



TYÖAIKAMALLIN JA SEN MUUTOSTEN VAIKUTUS ENSIHOIDON HOITOHENKILÖS- TÖN TYÖHYVINVOINTIIN

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Ensihoitopalvelut

Koulutusala Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala			
Koulutusohjelma Yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelma			
Työn tekijä Kaarina Halonen			
Työn nimi Työaikamallin ja sen muutosten vaikutus ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Ensihoitopalvelut.			
Päiväys	03.10.2016	Sivumäärä/Liitteet	43 sivua + 5 liitettä
Ohjaajat Pentti Mäkelä, Jukka Honkanen, Marja Hietamäki			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Henkilöstöhallinto ja Ensihoitopalvelut			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Tutkimuksen teoreettisessa osiossa on tarkasteltu työaikalainsäädäntöä pykälätasolla ja työhyvinvointia sekä työhyvinvointimuutoksessa. Työaika on käsitelty teoreettisesti selventäen tutkimukseen liittyvien työaikamallin muutosten taustoja ja syitä. Työhyvinvoinnin teemoja on tarkasteltu työelämän muutoksen, työhyvinvoinnin ja esimiestyön merkityksen työhyvinvointiin näkökulmasta.</p> <p>Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon hoitohenkilöstölle. Lisäksi tutkimusmenetelmänä käytettiin haastattelututkimusta esitetietojen kartoituksessa.</p> <p>Tutkimustuloksista voitiin todeta, että varallaolon poistuminen työaikamallista oli auttanut ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointia. Työaikamalliin, joka sisälsi mahdollisuuden tehdä 24 tunnin työvuoroja, oltiin tyytyväisiä. Tutkimustulokset osoittivat sen luovan työhyvinvointia ensihoidon hoitohenkilöstölle. Työhyvinvointia 24 tunnin työvuoroja sisältävässä työaikamallissa loi työnjaksottaminen, riittävän pitkät yhdenjaksoiset lepoajat sekä työ- ja vapaa-ajan yhteensovittaminen. Tutkimustuloksien johtopäätöksistä voitiin todeta, että ensihoidon työaikamalli kaipaisi työehtosopimustasolla tarkennuksia ja valtakunnallisasopimuksia.</p> <p>Tutkimuksesta voidaan olettaa olevan hyötyä tulevia työaikatarkaisuja tehdessä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille, ymmärtämään juridisten seikkojen merkitystä sekä ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin työaikamallin näkökulmasta vaikuttavia seikkoja. Tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää, kun suunnitellaan tulevaisuudessa ensihoidon työaikamalleja.</p>			
<p>Avainsanat Työaikamalli, työhyvinvointi, työhyvinvointi muutoksessa, työaika, ensihoito.</p>			

Field of Study Social Sciences, Business and Administration			
Degree Programme Degree Programme in Business Management and Entrepreneurship			
Author(s) Kaarina Halonen			
Title of Thesis The effect of changing the working time model in the emergency care staff's well-being at work. Pohjois-Savon Sairaanhoidopiiri, Kuopio University Hospital, Emergency care.			
Date	03.10.2016	Pages/Appendices	43 pages + 5 insert
Supervisor(s) Pentti Mäkelä, Jukka Honkanen, Marja Hietamäki			
Client Organisation /Partners Kuopio University Hospital, HR and Primary Care.			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to research the impact of the working time model and changes of it to the emergency care employees' well-being at work. The theoretical part of the study inspects the circumstances affecting the well-being at work and how the working time and changes in working life affects that. Working time is theoretically clarified by explaining the backgrounds and reasons for changes in the working time model related to this research. Different themes of changes in working life, work well-being and the importance of leadership have been inspected by the perspective of well-being at work. The study is useful for future working solutions while making the Pohjois-Savon Sairaanhoidopiiri, Kuopio University Hospital, to understand the importance of the legal aspects, as well as factors influencing emergency medical personnel wellbeing by the perspective of working time model. The results can be utilized when planning the future of emergency care working time models. The study was a quantitative research and it was made with Pohjois-Savon Sairaanhoidopiiri, Kuopio University Hospital emergency care nurses. In addition, interviews were used to gain preliminary knowledge relating to the topic.</p> <p>From the results of this research we can see, that the removal of a standby working time model has helped primary care medical staff's well-being at work. The working time model, which includes the ability to do 24-hour shifts, seems to create well-being at the emergency care nurses. The reasons for working model of 24-hour shifts creating well-being are sequencing the work, sufficiently long uninterrupted periods of rest and improving the balance of free time and work. From the conclusions can be stated that the emergency care work time model would still need clarifications and settlements at the bargaining agreements level. The study can be assumed to be beneficial for future working solutions while making to understand the importance of the legal aspects, as well as emergency medical personnel wellbeing working time model from the perspective of influencing factors. The research results could be used when designing the future of primary care working time models.</p>			
<p>Keywords The working time model, Wellbeing, Well-being change, Working time, Emergency care.</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	TYÖHYVINVOINTI	8
2.1	Esimiestyön yhteys työhyvinvointiin	9
2.2	Työhyvinvointi muutoksessa	12
3	TYÖAIKA	14
4	ENSIHOITO TYÖYMPÄRISTÖNÄ.....	15
4.1	Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoito toiminta	15
4.2	Työaikamallin muutokset ensihoidossa	16
4.3	Ensihoidon työaikamalli	17
4.4	24 tunnin työvuorot eli ns. kaksneloaset	18
5	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS	20
5.1	Esitietoja kartoittava haastattelu	20
5.2	Tutkimuslomake	21
5.3	Kyselytutkimuksen toteuttaminen.....	22
6	TUTKIMUSTULOKSET	24
6.1	Vastaajien taustatiedot.....	24
6.2	Työhyvinvointiin vaikuttavat seikat.....	25
6.3	Muuta työaikamallin vaikutuksesta työhyvinvointiin	29
6.4	Mieluisin työvuoronpituus	31
6.5	Eräiden työhön liittyvien seikkojen vaikutus työhyvinvointiin	32
6.6	Muiden tekijöiden vaikutus työhyvinvointiin	33
7	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	35
8	POHDINTA.....	37
8.1	Tutkimustulosten analyysi	37
8.2	Opinnäytetyöprosessi	39
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	41

LIITE 1: ESITIETOJA KARTOITTAVA HAASTATTELURUNKO	44
LIITE 2: YLIHOITAJAN TIEDOTE HENKILÖSTÖLLE	45
LIITE 3: SAATEKIRJE	46
LIITE 4: KYSELYLOMAKE.....	47
LIITE 5: MUISTUTUSVIESTI KYSELYN SULKEUTUMISESTA	50

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin ja samalla tarkastella juridisten seikkojen merkitystä työaikamalliin sekä kartoittaa 24 tunnin työvuoron taustoja. Tavoitteena on selvittää mikä tuo ja on tuonut työhyvinvointia työaikamallin näkökulmasta ja hyödyntää tätä tietoa tulevia työaikamalleja suunnitellessa.

Tämän opinnäytetyötutkimuksen taustalla ovat ensihoidossa viimeisten vuosien aikana tapahtuneet suuret lainsäädännölliset, rakenteelliset ja hallinnolliset muutokset. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta astui voimaan toukokuussa 2011, säännöksen mukaan ensihoidon järjestämisvastuu siirtyi sairaanhoitopiireille, siirto tuli tehdä vuoteen 2013 mennessä. Osa Suomen sairaanhoitopiireistä ostaa ensihoitopalvelun edelleen yksityisiltä palveluntuottajilta, tuottaen itse kenttäjohtaja palvelut ja osa toteuttaa palvelun kokonaan itse tai yhteistyössä paikallisen pelastuslaitoksen kanssa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ensihoitopalvelu, kenttäjohtajapalvelu sekä potilassiirto toteutetaan pääsääntöisesti itse, Kuopion kaupunkialueen, Suonenjoen ja Varkauden ensihoitopalvelu tuotetaan yhteistyössä Pohjois-Savon pelastuslaitoksen kanssa. Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoitajat työskentelevät pelastuslaitoksen alaisuudessa.

Muutokset ensihoidon järjestämisvastuissa ovat vaikuttaneet sairaanhoitopiirin alaisuuteen siirtyneiden ensihoidon hoitohenkilöstön työaikamalliin myös juridisessa mielessä. Työaikamallin muutoksilla puolestaan nähdään olevan vaikutuksia sekä työhyvinvointiin että työn teettämisen hintaan. Tässä tutkimuksessa kiinnostus kohdistuu erityisesti ensihoidon hoitohenkilöstön kokemuksiin työaikamallinmuutosten yhteydestä työhyvinvointiin. Lisäksi tarkastellaan työaikamallia juridiikan näkökulmasta.

Opinnäytetyössä käytetään käsitettä työaikamalli. Käsitteellä työaikamalli tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sovellettavaa työehtosopimuksen (TES) mukaista työaikamuotoa ja siihen liittyviä paikallisia sopimuksia sekä mahdollisia Aluehallintoviraston myöntämiä työsuojelun poikkeuslupia. Työaikamalli sisältää määritelmät siitä, kuinka pitkä keskimääräinen teetettävä viikkotuntimäärä on, kuinka pitkiä työvuorot voivat olla, miten työvuorot tulee sijoitella, millaiset vuorokausi- ja viikkolevot työvuorojen väliin tulee sijoitella. Lisäksi työaikamalli sisältää määritelmät, kuinka lisä- ja ylityötunnit muodostuvat/lasketaan toteutuneista työtunneista sekä kuinka työvuoron vaihdokset tai äkilliset töihin kutsut (hälytykset) vaikuttavat työtunteihin ja kuinka niistä muodostuu korvausta työntekijälle.

Työhyvinvoinnista, kuten myös ensihoitajien työhyvinvoinnista löytyy useita tutkimuksia, mutta näkökulmalla miten työaikamalli vaikuttaa ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin ei suoranaisesti ole löytynyt tutkimusta. Työaikamalli on ollut juridisessa myllerryksessä viime vuosina. Olen ollut työssäni Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin henkilöstöhallinnossa tässä myllerryksessä mukana, siitä mielenkiinto ja työnantajan näkökulmasta tarve tehdä tutkimus näiden asioiden vaikutuksesta työhyvinvointiin.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan ensin teoriaviitekehyksessä työhyvinvoinnin teoriaa, keskittyen esi-
miestyön yhteydestä työhyvinvointiin sekä työhyvinvointiin muutoksessa. Lisäksi teoriaviitekehyses-
sä avataan työaikalain käsitettä pykälätasolla. Omana kappaleena tässä opinnäytetyössä kuvataan
myös ensihoidon työympäristöä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä ja työaikamallia ensihoidossa. Tä-
mä auttaa ymmärtämään ensihoidon työn moninaisuuden ja laaja-alaisesti sijoittuvat työskentelypis-
teet ympäri Pohjois-Savoa, jolla on merkitystä henkilöiden työhön käytettyyn aikaan.

Teoriaviitekehysten jälkeen opinnäytetyössä kuvataan tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä tutki-
muksen toteuttamistapa. Lopussa esitetään tutkimustulokset sekä opinnäytetyön eettisyys ja luotet-
tavuus. Pohdinta osiossa analysoidaan tutkimuksen tuloksia sekä esitetään kehittämis ehdotuksia. Li-
säksi pohdinta osiossa arvioidaan opinnäytetyöprosessia kokonaisuudessaan oppimismielessä. Vii-
meisenä opinnäytetyössä esitetään käytetyt lähteet sekä työn liitteet.

2 TYÖHYVINVOINTI

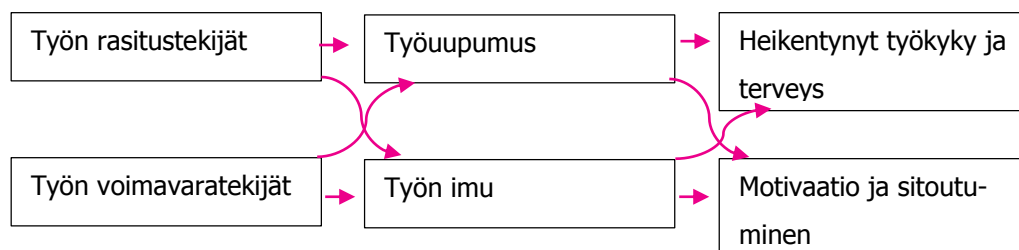
Työhyvinvointi on jokaista työntekijää kiinnostava ja koskettava laaja käsite. Ihminen tahtoo olla onnellinen ja iloinen työelämässä sekä viihtyä työssään ja kokea energisyyttä ja onnea myös työpäivän jälkeen. Työhyvinvointi ei ole vain pahoinvointia työssä aiheuttaviin asioihin puuttumista, vaan se on myös hyvinvointia edistävien asioiden kehittämistä. Ongelmiin keskittyvä lähestymistapa työhyvinvoinnin näkökulmasta antaa vain yhden kuvan työhyvinvoinnin tekijöistä. Työhyvinvointi on varsin laaja ja hieman ongelmallinenkin käsite. Työ ei ole irrallinen osa elämästä, vaan osa ihmisen kokonaisuutta elämässä. Murheet vapaa-ajalla voivat vaikuttaa työpaikalla vointiin, kuten myös toisin päin. Työhyvinvoinnin merkitys organisaatioiden menestyksessä on näyttävästi lisääntynyt, sillä työelämän monipuolisuus ja haasteellisuus ovat lisääntyneet. Työhyvinvointiin panostava organisaatio saa myös selkeitä taloudellisia etuja työhyvinvoinnista, sillä sairauspoissaolot vähenevät, työkyvyttömyys eläkekustannukset pienenevät ja työn tehokkuus lisääntyvät. (Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011; Work&Wellbeing 2016; Rauramo 2008,10-15; Blom ja Hautaniemi 2009; Baptiste 2007.)

Työhyvinvoinnin näkökulmasta on tärkeää, että työ ja tekijä sopivat yhteen. Näin työnvaativuus ja sisältö kohtaavat ja työhyvinvointi lisääntyy näiden intressien kohdatessa. Mielekäs ja riittävän haasteellinen työ kehittää ja pitää ihmisen tyytyväisenä työhyvinvoinnin rakentajana työyhteisössä. Työhyvinvointi koostuukin hyvin monen eri tekijän summasta, mm. työympäristö, yksilö, työyhteisö ja innostus omasta työstä vaikuttavat työhyvinvointiin läheisesti. Työhyvinvointiin vaikuttavat myös henkilön yksityisasiat, perheasiat, taloustilanne, elämän muutokset, työsuhte, palkkaus sekä työsuopimus. Myös työhyvinvoinnin edistäminen on monen tekijän yhteisvaikutusta. Yksi näkökulma työhyvinvoinnin edistämiseksi on organisaation johdon, esimiestyön ja työntekijöiden yhteinen toiminta samaan päämäärään tähdäten. Työhyvinvointi organisaatiossa vaatii systemaattista johtamista, joka perustuu organisaation arvoihin ja strategiaan. Työhyvinvoinnin kehittämisessä tulee kiinnittää huomiota sen edistämisen keinoihin. Työhyvinvointia kehittäviä keinoja saadaan tietoon mittaamalla organisaation työhyvinvointia. Työhyvinvointia voidaan mitata kyselytutkimuksilla henkilöstöltä, työpaikan haitta- ja vaaratekijä raporteista sekä esimerkiksi henkilöstötilastoista kuten sairauspoissa- ja poissaoloraportit sekä työpanosraportit. Näiden raporttien ja mittausten pohjalta organisaatiossa nähdään mitä tekijöitä tulee kehittää. Esimerkiksi, jos työtapaturmat ovat organisaatiossa noususuuntaiset, tulee organisaatiossa tehdä heti korjaavia toimia syihin, joidenka vuoksi työtapaturmia syntyy. (Sinervä 2014; Kivelä, Nyman ja Venhomaa 2015; Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011; Rauramo 2008,10-15; Baptiste 2007.)

Työhyvinvointiin liittyy myös työn imun kokeminen. Työn imu on tunne, jossa työ tuottaa iloa, motivaatiota, tarmokkuutta ja omistautumista sekä uppoutumista työlle. Työn imu tuottaa työhyvinvointia, työhön on mukava mennä, omistautuminen näkyy työn merkityksellisyyden kokemisena ja tuloksellisuutena. (Rauramo 2008, 80-83.)

Seuraavalla sivulla kuviossa 1. on esitetty työhyvinvoinnin jaksamispolku sekä motivaatiopolku. Kuvion avulla havainnollistaen voidaan todeta, ettei työhyvinvointi ja työpahoinvointi kulje eri reittejä, vaan molemmissa on myös toisiaan tukevia tekijöitä. Työuupumukseen eli pahoinvointiin voi vaikut-

taa työn vaatimukset, mutta työn vaatimukset myös lisäävät työhyvinvointia, niiden pysyessä mielekkäinä ja osaamista tukevinä. Työn voimavaratekijöitä ovat esimerkiksi vaikutusmahdollisuudet, esimiehen tuki, hyvä tiedonkulku organisaatiossa sekä avoin ja kannustava ilmapiiri. Mikäli työn voimavaratekijät koetaan heikkoina ja negatiivisina työssä, lisää se työuupumusta ja johtaa heikentyneeseen työkykyyn, työpahoinvointiin. Työn voimavaratekijöiden ollessa positiivisia, lisää se työni-mua ja johtaa parhaimmassa tapauksessa motivaatioon ja sitoutumiseen sekä lisääntyneeseen työhyvinvointiin.(Blom ja Hautaniemi 2009, 15.)



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin jaksamispolku ja motivaatiopolku (Blom ja Hautaniemi 2009, 15.)

2.1 Esimiestyön yhteys työhyvinvointiin

Esimiestyö ja johtaminen nousevat yhdeksi tärkeimmistä työhyvinvointiin vaikuttavista seikoista. Esimiehen tehtävä on luoda toimivan ja tuottavan työyhteisön rakenteet ja kulttuuri koko työyksikölle. Esimies on tärkeässä roolissa työhyvinvoinnin luojana omilla arvoillaan, asenteellaan ja toimintatavoillaan. Yhteistyö esimiestyössä suhteessa alaisiin korostuu työhyvinvoinnin näkökulmassa, tämä on todettu useassa työhyvinvoinnin tutkimuksissa. Myös Airila (2015) toteaa väitöskirjassaan, että palomiesten työhyvinvoinnin tärkeimmiksi tekijöiksi nousee esimieheltä saatu tuki ja palaute, työtoveruus sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Lisäksi työpaikan ilmapiiri ja hyvä esimiestyö edesauttavat työhyvinvointia. Airila (2015) toteaaakin, että pelkästään yksilön omat voimavarat eivät määrittele työhyvinvointia. Esimiehen työhyvinvoinnin johtamista voidaan tarkastella johtamisen, henkilöstöjohtamisen, asiajohtamisen ja hallinnollisten asioiden johtamisen näkökulmista. Jokainen osa-alue tukee toisiaan ja ovat yhtä tärkeitä työhyvinvoinnin kokonaisuudessa. Johtamisella tulee luoda merkityksiä, mikä on tärkeää ja mikä taas ei. Johtajuudella esimiestyössä viestitään merkityksistä ja arvoista, jotka koskevat myös työhyvinvointia. Työtä tehdään yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kesken, esimiehen tehtävä on helpottaa työntekijöitä pääsemään työn tavoitteeseen ilman, että työntekijä joutuu miettimään arkisia ongelmia. Lisäksi esimiehen tulee kehittää työtä ja sen sujuvuutta yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. (Kallikari 2015; Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011; Sinervä 2014; Alimo-Metcalfe, Alban-Metcalfe, Bradley, Mariathan, Samele 2012.)

Esimiehen toiminta johtajana ja henkilöstön odotuksen johtamisesta eivät aina kohtaa. Tämä saattaa aiheuttaa ristiriitoja, jotka johtavat työpahoinvointiin, pahimmassa tapauksessa masennuksen oireisiin. Johtamattomuus tai käskyttävä johtaminen ovat usein ne esimiehen toimet, jotka tulehdutta-

vat työpaikan työhyvinvoinnin. Johtamattomuus luo tunnetta, ettei työntekijöistä välitetä eikä työtä arvosteta. Johtamattomuuden kulttuurissa vaikeisiin asioihin ei ottauduta, työ ei kehity eikä parasta mahdollista tulosta synny. Tämä johtaa pahimmassa tapauksessa organisaatiossa taloudellisiin tappioihin. Käskyttävän johtamisen kulttuurissa esimiestyö on taas ehdotonta, asioita ei sallita kyseenalaistettavan eikä työntekijää kuunnella. Tämä johtaa työntekijöiden passivoitumiseen ja työpahoinvointiin. (Kallikari 2015; Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011; Sinervä 2014; TTK 2016; Meier, Semmer, Gross 2012.)

Positiivinen, kannustava ja vuorovaikutteinen johtaminen luo myönteistä työilmapiiriä, joka saa työntekijät toimimaan tehokkaammin ja ylittämään tavanomaiset velvollisuudet johtaen tuloksellisuuteen työssä ja työhyvinvoinnissa. Aidon, tasapainoisen ja positiivisen johtamisen kulttuurissa esimies tuo objektiivista luotettavaa tietoa, vääristelemättä tai liioittelematta. Esimies toimii tasapainoisesti ja läpinäkyvästi jakaen rehellisesti ja avoimesti tietoa kaikille organisaatiossa. Lisäksi aidon johtamisen kulttuurissa esimies ymmärtää omat vahvuutensa ja puutteensa, sekä tavoitteensa toimia esimiehenä. (Manka 2011, 98-99; Alimo-Metcalfe, Alban-Metcalfe, Bradley, Mariathasan, Samele 2012.)

Kallikari (2015) on opinnäytetyössään tutkinut millaisia asioita suomalaiset työntekijät arvostavat esimiehessä. Siihen ei ole olemassa yhtä ja ainoaa vastausta, mutta tärkeimmiksi tekijöiksi Kallikaren (2015) tutkimuksessa on noussut reiluus ja välittävä johtamistapa, jolla osoittaa kiinnostusta alaisiin. Esimiehen tulee osata antaa palautetta ja ottaa sitä myös itse vastaan. Esimieheltä odotetaan myös jämäkkyyttä ja oikeudenmukaisia päätöksiä. Tärkeäksi ominaisuudeksi esimiehessä nousee myös se, että esimies tekee työtä avoimen ilmapiirin luomisen eteen. Esimiehellä on työsopimuslainkin nojalla työjohto eli direktio-oikeutta. Hyvä esimies ei kuitenkaan käytä tätä oikeutta väärin tai epäasiallisiin tarkoituksiin. Direktio-oikeuden käytölle löytyy myös tasa-arvo- ja yhdenvertaisuuslaista sääntöjä, kuinka sitä voi ja pitää käyttää tasapuolisesti ja kaikkia yhdenvertaisesti kohdellen. (Työsopimuslaki, 2 luku, 2001; Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta, 1986; Yhdenvertaisuuslaki, 2014.)

Toisaalta tämän päivän esimiestyö on haasteellisempaa, kuin aiemmin. On todettu, että tämän päivän niin sanottu Y-sukupolvi työntekijöinä osaa esittää vaatimukset työstä sekä toimintatavoista ja esimiestyöstä tehokkaammin kuin aiemmin. Myös esimiestyön muodot ovat muuttuneet, jaettu johtajuus on yleisempää. Tämän päivän työelämässä koetaan myös tärkeäksi viihtyä ja tietää sekä tuntea työn merkitys. Nykyään ihmisten johtaminen on esimiestyössä merkittävämpää kuin itse työn ja asioiden. Esimiehiä syytetäänkin usein siitä, etteivät he osaa johtaa ihmisiä. Esimiestyössä johtaminen on kuitenkin vuorovaikutteinen asia, jossa molemmilla seikoilla niin esimiestyöllä kuin alaisilla on merkitystä. Myös jaetun johtajuuden esimiesten tulee tulla toimeen keskenään vuorovaikutteisesti toisiaan tukien. Palaute on tärkeä ja tehokas esimiestyön väline ja motivointikeino, jokainen työntekijä haluaa palautetta omasta työstään ja tulla näin huomioiduksi. Palautteen antaminen työhyvinvointia edistävällä tavalla on esimiestyönhaaste. Palautetta tulee osata antaa niin kriittisesti ja kehittävässä ilmapiirissä, samoin kuin positiivista ja kiittävä. Myös tiedottamisen ja asioista ajan tasalla pitämisen tärkeys korostuu esimiestyössä. (Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011; Manka 2011, 96,98,107.)



KUVIO 2. Esimiestyön keinoja työhyvinvointiin

Yllä kuviossa 2. on kuvattu kootusti esimiestyön keinoja työhyvinvoinnin luomiseen Mankan (2011, 114) taulukkoa "Johtamisen keinoja työniloon" mukaillen. Esimiestyöllä on merkittävä yhteys työhyvinvointiin, johon jokaisen esimiehen tulee kiinnittää huomiota. Esimiestyö on haastavaa, mutta palkitsevaa, työnilon ja työnimun näkeminen henkilöstössä palkitsee. Hyvinvoivan työyhteisön esimiehenä toimiminen tuottaa hedelmää.

2.2 Työhyvinvointi muutoksessa

Tämän päivän työelämä on usein jatkuvaa muutosta, tämä on syytä ymmärtää työhyvinvoinnin johtamisessa ja valmentaa työntekijät elämään muutoksessa. (Terävä ja Mäkelä-Pusa 2011.) Muutos voidaan kokea uhkana, mutta myös mahdollisuutena. Muutosten tarvetta ovat lisänneet mm. kansallinen taloustilanne, kilpailu ja palveluiden 24h/7pv palveluyhteiskunta. Muutoksia on jouduttu toteuttamaan organisaatioiden työaikakulttuuriin, työsuhteiden muotoihin ja työskentelyn tapoihin. (Rauramo 2013, 5.)



KUVIO 3. Muutoksen vaiheet henkilöissä (Rauramo 2013, 13.)

Ihmiset reagoivat muutoksiin eri tavoin, innostuksesta pelkoon. Rauramo (2013, 13) on kuvannut muutoksen vaiheita yllä kuviossa 3. osoitetulla tavalla. Ensin koetaan luopuminen, sitten kaaos ja niin sanottu välivaihe, jonka jälkeen koittaa uuden alku. Näiden vaiheiden läpi saattaminen vaatii hyvää muutosjohtamista esimiehiltä. Esimiestyö ja johtaminen korostuvat organisaatiossa tapahtuvissa muutostilanteissa. Muutokset työelämässä vaativat joustavuutta niin organisaatiolta kuin henkilöstöltä. Muutos itsestään vaatii aikaa, sitoutumista ja hyvää johtamista. Usein muutostilanteissa energia suuntautuu kohinaan, huhuihin ja pohtimiseen sekä mahdollisiin pelkoihin ja epävarmuustekijöihin ja väärinymmärryksiin. Muutokset työssä koettelevat työssä jaksamista ja haastavat edistämään työhyvinvointia. Muutoksissa voidaan kokea työn mielekkyyden ja yhteisen tarkoituksen katoamista. Muutoksen hallinnan perusasioita on tietää, miksi muutos toteutetaan ja miten siihen voidaan vaikuttaa. Työntekijöiden mukaan ottaminen päätöksiin muutoksista luo organisaatiossa kunnonitusta ja luottamusta. Useimmiten muutoksen mielekkyys myös mietityttää. Muutos tulee pyrkiä tekemään hallitusti ja perustellusti siten, että sen merkitys ymmärretään. Muutoksen hallinnassa oleellista on myös varmistaa organisaation henkilöstön osaaminen. Työjärjestelyt tulee olla sujuvat, työtilat ja työvälineet tarkoituksen mukaiset ja niiden käyttö hallinnassa. Muutoksilla tiedetään olevan vaikutusta työhyvinvointiin niin kansainvälisten kuin kotimaisten tutkimusten mukaan. (Esimiehen opas muutokseen 2016; TTL 2014; Rauramo 2013, 3,9; Nielsen ja Munir 2009.)

Tärkeää muutoksissa on tiedottaa ja kertoa muutoksesta organisaatiossa ja sen vaikutuksista. Tiedottaminen ja asioissa ajan tasalla pito poistaa vääriä huhuja ja tuo luottamusta henkilöstöltä. Muutoksen vaikutus työoloihin on tärkeä tieto henkilöstölle. On myös tärkeä saada muutettua ajattelutapaa. Ei riitä, että vain esimies johtaa muutosta vaan myös henkilöstön on otettava muutos vastaan johtaen itseään. Muutoksen johtamisessa onkin otettava huomioon monia eri ulottuvuuksia jotka linkittyvät toisiinsa, sisältäen työhyvinvoinnin. Muutos tehdään tarpeesta, joten on avattava tarve ja luotava siitä visio miksi muutos tehdään ja mikä on päämäärä. (Luomala 2008; Rauramo 2013, 3.)

Hyvään muutosjohtamiseen kuuluukin, että organisaatiossa otetaan päätöksen tekoon mukaan työntekijät. Olemalla mukana päätöksenteossa työntekijät pääsevät mukaan kehittämään omaa työtään ja ymmärtävät muutoksen tarpeellisuuden sekä sitoutuvat siihen paremmin. (Nielsen ja Munir 2009.)



KUVIO 4. Muutoksen toteuttamisen vaiheet (Rauramo 2013, 18.)

Muutosprosessi on hyvä toteuttaa suunnitellusti, kuten yllä kuviossa 4. on esitetty. Tärkeää muutoksissa on muistaa arvioida muutos ja seurata muutoksen vaikutuksia, tämä usein unohtuu organisaatioissa näkyvänä toimenpiteenä. Hyvä muutosjohtaja nostaakin esiin muutoksen etuja ja tuo organisaation henkilöstön tietoiseksi eduista muutoksen vaiheessa sekä sen jälkeen. (Nielsen ja Munir 2009.)

3 TYÖAIKA

Työaika on työ- tai virkasuhteessa olevan sopimukseen perustuva aika, joka käytetään työhön päivittäin tai viikoittain, silloin tehdään työtehtävien mukaista työtä ns. tehokasta työaikaa ja ollaan työnantajan käytettävissä. Työajasta on kansainvälisiä yleissopimuksia. Työajasta säädetään EU-työaikadirektiivissä, Suomen työaikalaisissa ja erillislaeissa. Lisäksi työaikalain puitteissa on neuvoteltu omia työaika säännöksiä eri virka- ja työehtosopimuksiin sekä paikallisia sopimuksia ja määräyksiä. EU:n työaikadirektiivissä on säädetty vähimmäisvaatimukset turvallisuutta ja terveyttä koskien työaikaan. Kansallisilla lailla ja työ- sekä virkaehtosopimuksilla on tarkennettu työn lepoaikoja, tauotusta, viikoittaisia lepoaikoja, viikoittaista enimmäistyöaikaa, vuosiloma, yö- ja vuorotyö, lisä- ja ylityö määräyksiä sekä mm. työn jaksotusta koskevia seikkoja. Työajasta on säädetty laissa ja direktiiveissä työntekijän suojaksi. (Kaivanto ja Hietala 2014, 10-25; Työaikalaki 1996; Eu työaikadirektiivi 2003.)

Nykyinen Suomen työaikalaki on uudistettu vuonna 2015. Sen lisäksi on olemassa erillislakeja, jotka ohjaavat myös työajan käyttöä, kuten esimerkiksi Laki nuorista työntekijöistä (1993) ja Työturvallisuuslaki (2002). Työaikalakia sovelletaan työsopimuslaissa (2001) tarkoitettuun työsopimukseen ja virkasuhteeseen, ellei toisin säädetä. Työaikalaisissa on erikseen säädetty keihin lakia ei sovelleta, sekä erillinen säädös työneuvoston kannanotoista.

Mikäli työnantajalla on tarve teettää työtä muunlaisessa työajassa kuin laki ja työehtosopiksen määrittävät, tulee poikkeuksista anoa työsuojelun poikkeuslupa. Aluehallintovirasto voi myöntää työnantajan hakemuksesta poikkeuksia työaikalain 14 §:n 1 ja 3 mom., työaikalain 26 §:n 1 mom. 14 kohtaan, työaikalain 27 § 1 mom. sekä työaikalain 36 §:n 1 mom. ja nuorista työntekijöistä annetun lain 15 §:n kohtiin. Ennen kuin aluehallintovirasto tekee päätöksen työsuojelun poikkeusluvasta, on työnantajan varattava työehtosopimuslain (1946) nojalla luottamusmiehelle tai luottamusvaltuutetulle tai työjeluvaltuutetulle tai kullekin työntekijälle, jota päätös koskee, mahdollisuus tulla kuulluksi asiassa joko suullisesti tai kirjallisesti. Aluehallintovirasto voi antaa asiasta määräaikaisen päätöksen voimassaoloajalle. Luvan voimassaoloaikaa voidaan jatkaa jatkohakemuksella, johon on käsiteltävä samat kuulemismahdollisuudet. Aluehallintovirasto voi myös peruttaa luvan tai lakkauttaa sen voimassaoloajan, jos lupa on saatu virheellisen tiedon nojalla. Työnantaja voi myös päättää lopettaa luvan noudattamisen ja palata työehtosopimuksen työaika säännöksiin. (Laki työneuvostosta ja eräistä työsuojelun poikkeusluvista 2004; Kaivanto ja Hietala 2014, 100-102.)

Työneuvosto on toimivaltainen viranomainen joka tarvittaessa antaa lausuntoja työaikalain soveltamisesta ja tulkitsemisesta siten kuin työneuvostosta ja työsuojelun poikkeusluvista laissa säädetään. Työneuvosto on työ- ja esikeinoministeriön alainen riippumaton erityisviranomainen. Työneuvosto käsittelee myös oikaisuvaatimukset, jotka on tehty aluehallintoviraston poikkeuslupa-asioista. Lausuntopyynnön työneuvostolle voi tehdä esimerkiksi työnantaja itse tai ammattijärjestö, aluehallintovirasto tai esim. työtuomioistuin. (Laki työneuvostosta ja eräistä työsuojelun poikkeusluvista 2004.)

4 ENSIHOITO TYÖYMPÄRISTÖNÄ



KUVA 1. Vanha tapa suorittaa sairaankuljetusta (Kiira 2012, 3).

Yllä olevassa kuvassa (kuva 1.) on ehkä historian ensimmäisiä tapoja hoitaa sairaankuljetusta (Kiira 2012, 3). Tuosta hetkestä tähän päivään sairaankuljetus on kehittynyt ensihoidoksi. Työmenetelmät ja työnsisältö, työaika sekä järjestämisvastuu ja seuranta ovat huomasti kehittyneet ja muuttuneet. Tänä päivänä Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa ensihoitoa koskevan lainsäädännön valmistelusta. Lisäksi se ohjaa ja valvoo toimintaa yleisellä tasolla. Ensihoito määritellään äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antamiseksi sekä tarvittaessa potilaan kuljettamiseksi hoitoyksikköön. Ensihoito ja siihen sisältyvä sairaanhoito on osa terveydenhuoltoa. (STM 2016.)

4.1 Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoito toiminta

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoito on jakaantunut organisatorisesti siten, että se sisältää ensihoitopalvelut eli varsinaiset ensihoidoyksiköt, potilassiirtotoiminnan sekä kenttäjohtajapalvelun ja hallinnon. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri vastaan Pohjois-Savon ensihoitopalvelujen järjestämisestä yhdessä Pohjois-Savon pelastuslaitoksen kanssa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri järjestää Kuopiossa omana toimintanaan ensihoidolääkäryksikön sekä kenttäjohtoyksikön. Kuopion, Suonenjoen sekä Varkauden alueella ensihoidoyksiköt on järjestetty yhteistyössä Pohjois-Savon pelastuslaitoksen kanssa. Maakunnissa eli Iisalmi, Lapinlahti, Kiuruvesi, Vieremä, Varpaisjärvi, Sonkajärvi, Rautavaara, Maaninka, Siilinjärvi, Vesanto, Tervo, Karttula, Leppävirta, Pielavesi, Keitele, Nilsia, Juankoski, Tuusniemi, Kaavi ja Rautalampi ensihoidoyksiköt on järjestetty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin omana toimintana. Asemapaikat, eli ensihoidon henkilöstön työskentelypisteet ovat jakaantuneet laajalti

Pohjois-Savon alueelle, työmatkanpituus ensihoidon henkilöstöllä voi vaihdella jopa 10km-180km. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri internetsivut 2016; Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri Ensihoidon Palvelutasopäätös ajalle 14.4.2014-.)

Potilassiirtotoiminta on pääasiassa ennalta suunniteltuja potilassiirtoja ambulanssilla. Potilassiirtotoimintayksikön tehtäviin kuuluu myös ensivasteyksikkönä toimiminen, valmiussiirrot sekä hätäkeskuksen tehtävät. Potilassiirtotoimintayksikön asemapaikka on Kuopiossa, mutta siirtomatkat sijoittuvat ympäri Suomea. Työvuoron aikana voi tulla potilassiirto Kuopiosta Jyväskylään, sekä Kuopiosta Helsinkiin. (Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri internetsivut 2016.)

Kenttäjohtoyksikön sekä hallinnon toimipiste on Kuopiossa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tiloissa. Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan tehtävänä on hoitotason ensihoitajana osallistua ensihoitotehtävien hoitamiseen, johtaa operatiivista toimintaa sekä tukea hätäkeskusta tilanteissa, joissa ensihoitopalvelujen kysyntä ylittää käytettävissä olevat voimavarat. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2011.)

4.2 Työaikamallin muutokset ensihoidossa

Työaikamallin muutosten taustalla on monia seikkoja. Ensihoitopalvelujen siirtyessä osittain sairaanhoitopiirille vuonna 2012 käytössä olevana työaikamuotona oli KVTES:n työaikaluvun 9 § mukainen jaksotyöaika. KVTES:n mukainen jaksotyöaika tulee toteuttaa kahden tai kolmen viikon työjaksoissa, kolmen viikon työaikajaksoissa säännöllinen työaika on 114 tuntia 45minuuttia. Pakottavista toiminnallisista tarpeista johtuen on mahdollista myös käyttää neljän viikon työaikajaksoa, jossa työaika tasoittuisi 153 tuntiin. Työvuorot suunniteltiin osin aktiiviyönä ja osin varallaolona. Varallaolo toteutettiin 50 % varallaolona, jolloin työntekijä sai varallaolotunnilta 50% korvauksen tuntipalkasta ja sitoutui olemaan valmis lähtemään työhön nopeasti hälytyksen tullessa. (KVTES, 45-77.)

Vuoden 2013 alussa aktiiviyön määrää korotettiin ammattijärjestöjen kanssa käytyjen neuvottelujen jälkeen siten, että aktiiviyönmäärä oli 100-110 tuntia/työvuorolista. Alhaisesta aktiiviyönmäärästä muodostui erinäisiä henkilöstön riittämättömyys ongelmia sekä suuria varallaolotuntien määriä henkilöille. Aktiiviyötuntien korotuksen ja oman toiminnan laajentumisen, mm. Ylä-Savon alueen ensihoidon siirtyessä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirille, myötä henkilöstön ylityötunnit lisääntyivät toiminnan laajentuessa. Jaksotyöaika ja siihen liitetty varallaolon käyttö havaittiin työsidonnaisuudeltaan suureksi sekä kalliiksi toimintatavaksi, joten varallaolon käyttö poistettiin ja toimintamallia eli palvelutasopäätöstä muutettiin. Työaikamuotona säilyi tuolloin KVTES:n mukainen jaksotyöaika.

Viimeisin muutos Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon työaikamalliin toteutettiin 14.4.2014 alkaen, työneuvoston TN1454-13 päätöksen mukaisesti, jolloin ensihoidon työaikamuodoksi muotoutui KVTES:n mukainen yleistyöaika. Vuoden 2013 aikana Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry oli tehnyt Työneuvostolle lausuntopyynnön ensihoidossa käytettävästä työaikamuodosta. Työneu-

vosto lausui joulukuussa 2013 lausunnossaan TN1454-13 siten, että ensihoidon työaikamuoto tulee olla yleistyöaika. Työneuvoston antamassa lausunnossa on se ottanut kantaa työaikalain 7 §:n soveltamiseen eli jaksotyöjärjestelmän soveltamiseen ensihoidossa. Lausunnossa todetaan, että työaikalain 7 § 1 momentin soveltamisluelessa ei mainita erikseen ensihoitopalvelua. Työaikalain 7 §:n mukainen jaksotyöaika tarkoittaa, että säännöllinen työaika voidaan järjestää kolmen viikon pituisessa ajanjaksossa tasoittuen enintään 120 tuntia tai kahden viikon pituisessa ajanjaksossa tasoittuen enintään 80 tuntia. Lisäksi pykälässä on lueteltu eri toimijoita ja toimipaikkoja, jossa tätä pykälää voidaan soveltaa. Toimijoihin lukeutuu mm. poliisi-, tulli-, posti-, sairaala, terveyskeskus, henkilö- ja tavarankuljetukset sekä lossitoiminta. Listaus ei sisällä ensihoitoa. Vaikka ensihoito toimii sairaalan tai terveyskeskuksen yhteydessä ympärivuorokautisesti, ei sitä työneuvoston päätöksen mukaisesti lueta soveltamisalaan, jossa työaikalain 7 § voitaisiin noudattaa. Näin olen ensihoidossa on juridinen velvoite käyttää työaikamuotona työaikalain (6 §:n) mukaista säännöllistä työaikaa eli yleistyöaikaa. (KVTES, 45-77; Työsuojelun poikkeuslupa 2015; Työneuvoston lausunto 2013.)

4.3 Ensihoidon työaikamalli

Tutkimuksen teko hetkellä ensihoidossa on ollut käytössä sama työaikamalli 14.4.2014 lukien, jonka mukaan työaikamuotona on yleistyöaika. Sovellettava työehtosopimus on Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus, KVTES. KVTES:n yleistyöajan mukaisesti säännöllinen työaika on 38 tuntia 15 minuuttia viikossa, joka voidaan järjestää keskimäärin tasoittuvaksi enintään kuuden viikon ajanjaksossa. Tasoittumisjaksoon on mahdollista sopia paikallisesti pidempikin tasoittumisjakso. Lisäksi ensihoitopalveluille on anottu aluehallintoviraston työsuojelun poikkeuslupa työaikalain 6 §:lään, jonka mukaan säännöllinen työaika on enintään kahdeksan tuntia vuorokaudessa ja 40 tuntia viikossa. Myönnetyn työsuojelun poikkeusluvan mukaisesti työvuoron enimmäispituus voi olla 24 tuntia, jonka sisällä tehollinen työaika 12 tuntia. (KVTES, 45-77.)

Aluehallintoviraston työsuojelun poikkeusluvassa on lisäksi otettu kantaa ylityöiden määräytymiseen siten, että työvuoron jatkuessa ylityötä muodostuu kahdelta ensimmäiseltä tunnilta 50 % korotettuna ja lopuilta 100 % korotettuna. Muutoin sovelletaan KVTES:n yleistyöajan lisä- ja ylityömääräyksiä. KVTES:n yleistyöajan ylityömääräysten soveltaminen muulta osin tarkoittaa mm. sitä miten ylityöt määräytyvät, jos henkilö tekee suunnitellulla työvuorolistalla ylimääräisen työvuoron vapaapäivänä. Tällöin sovelletaan mm. KVTES:n yleistyöajan ylityön viikoittaisen ylityön määräyksiä, jonka mukaan viisi ensimmäistä tuntia korvataan 50 % korotettuna ja loput 100 % korotettuna. Lisätyötä KVTES:n mukaisessa yleistyöajassa voi muodostua arkipyhäpäiviltä/-viikoilta. (KVTES, 45-77.)

Vuorokausi- ja viikkolevot määräytyvät KVTES:n lepoaikojen mukaisesti. Vuorojen välinen aika on suunniteltava vähintään 11 tuntia kestäväksi, viikkolepo keskimäärin 35 tuntia viikossa, joka voidaan järjestää myös siten, että viikkolepo tasoittuu keskimäärin 14 vuorokauden aikana. Kuitenkin niin, että toisella viikolla on oltava vähintään 24 tunnin yhtäjaksoinen vapaa-aika. (KVTES, 45-77.)

Vuosilomat määräytyvät KVTES:n vuosilomaluvun mukaisesti. Vuosilomaa kertyy, jos palvelussuhde on kestänyt vähintään 16 kalenteripäivää kuukaudessa ja siihen sisältyy 35 työtuntia tai 14 työpäivää. Lomapäivien määrä määräytyy KVTES:n vuosilomaluvun lomataulukoiden mukaisesti riippuen palvelussuhteen kestosta sekä henkilölle hyväksytystä työkokemusajasta. Vuosilomaa kuluttavat maanantaista perjantaihin päivät, pois lukien arkipyhät, eli pääsääntöisesti 5 päivää viikossa. Koska ensihoidossa on mahdollista tehdä 24 tunnin työvuoroja, on paikallisesti ohjeistettu esimiehiä myöntämään äkillinen vuosiloma 24 tunnin työvuoron päälle pyydettyä siten, että loma vahvistetaan kolmelle arkipäivälle. Tällöin lomaa kuluu työtuntia vastaava määrä. (KVTES, 78-103; Työohje 2016.)

4.4 24 tunnin työvuorot eli ns. kaksnelo-

Tähän opinnäytetyö tutkimukseen haluttiin kerätä tietoa myös 24 tunnin työvuoron taustoista ja historiasta sekä aloista joihin vastaavia poikkeuslupia on myönnetty. Aiheesta tehtiin vapaamuotoinen sähköpostikysely eri Aluehallintovirastojen kirjaamoihin. Vastaus saatiin kolmesta eri Aluehallintovirastosta. Kaikki vastanneet Aluehallintovirastot kertoivat, että poikkeusluvat jotka on myönnetty 24 tunnin mittaiseen työvuoroon koskevat pääasiassa palo- ja pelastuslaitoksen henkilöstöä sekä ensihoitoa. Pohjois-Suomen Aluehallintovirasto kertoi myös kahdesta 24 tunnin työvuoron poikkeusluvasta, jotka oli myönnetty lastensuojeluyksiköille. Lounais-Suomen Aluehallintovirastossa oli myönnetty yksi merkittävä poikkeus 48 tunnin mittaiseen työvuoroon pelastushelikoptereita operoivalle yritykselle. Länsi- ja Sisä-Suomen Aluehallintovirasto kertoi myös myönnetystä poikkeusluvasta pelastushelikopterihenkilöstölle, koskien lentäjiä ja lentoavustajia joilla sairaanhoidollinen koulutus. Yksityiseltä sosiaalipalvelualalta on tullut anomuksia 24 tunnin mittaiseen työvuoroon, mutta lupaa ei ole myönnetty tyypillisesti. Vastauksista ilmeni myös se, että lyhyempiin työvuoroihin poikkeuslupia ei haeta, sillä työehtosopimuksen nojalla voidaan usein sopia paikallisesti 13-15 tunnin mittaisista työvuoroista. Poikkeuslupien myöntäminen on keskitetty 1.1.2016 alkaen Lounais-Suomen Aluehallintovirastolle. 24 tunnin työvuorojen historiasta ei kyselyn perusteella saatu tarkempaa selvitystä. (Kysely 24h poikkeusluvista 2016.)

Tutkimuksen tekohetkellä ensihoidon sekä pelastuslaitosten 24 tunnin työvuoroista eli ns. kaksnelosta on kirjoitettu ja keskusteltu paljon alan lehdissä ja medioissa. Etelä-Savon pelastuslaitos oli muuttanut työaikamallin 2.5.2016 alkaen 12 tunnin työvuoroihin. Terävä (2016a) toi artikkelissaan esiin henkilöstön kyseenalaistuksen työaikamallin muutokselle, henkilöstö reagoi päätökselle pettymyksen äänellä. Terävä (2016a) kirjoittaa Etelä-Savon pelastuslaitoksen työaikamallin muutokselle työnantajan yhdeksi perusteeksi työvuoron tehollisen työajan lisääminen. Aluehallintoviraston työsuojelun poikkeusluvista on ollut määräys siitä, paljonko 24 tunnin työvuoro saa sisältää tehollista työaikaa. Alalla on käyty keskustelua paljon siitä, mikä on tehollista työaikaa. Myös Oulun pelastuslaitoksella on Terävän (2016a) mukaan kokeiltu kaksivuorjärjestelmää työaikamallina. Siellä henkilöstö oli kokenut sen raskaaksi ja vuoronvaihtojen yhteydessä oli syntynyt ylityötä. Raskaaksi oli myös koettu muutoksen läpivienti ilman keskusteluja, yksipuolisilla päätöksillä. Terävä (2016b) oli haastatellut myös Aluehallintoviraston lakimies Vesa Ullakonojaa aiheen tiimoilta. Haastattelussa Ul-

lakonoja toteaa, ettei työaikojen poikkeuslupien käsittelyssä ole kiristetty tulkintaa. Vaikutelma kiristyneestä tunnelmasta on voinut muodostua, koska työsuojelun poikkeuslupa anomusten käsittely on siirtynyt 1.1.2016 alkaen Lounais-Suomen aluehallintovirastolle keskitetysti. Lounais-Suomen aluehallintovirasto on pyytänyt työsuojelun poikkeuslupa anomuksiin runsaammin lisätietoja toteutuneista työajoista. Lisätiedot ovat osoittaneet, ettei 12 tunnin tehollinen työaika ole riittänyt kaikilla luvan saaneilla 24 tunnin työvuoroissa. Tämä on saattanut johtaa työsuojelun poikkeuslupien muutoksiin tai perumisiin. (Terävä 2016b.)

5 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää työaikamallin muutosten vaikutus ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin Pohjois-Savo sairaanhoitopiirillä. Tutkimustehtävinä esitettiin seuraavat kysymykset:

- Miten ensihoidon hoitohenkilöstö on kokenut työaikamallin muutosten vaikuttavan omaan työhyvinvointiinsa?
- Millaisen työaikamallin ensihoidon hoitohenkilöstö on kokenut edistävän omaa työhyvinvointiaan?
- Mitä juridiikka edellyttää ensihoidon työaikamallilta?

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa on käytetty pääasiallisena tutkimusmenetelmänä määrällistä tutkimusta. Myös laadullisen tutkimusmenetelmän keinoja hyödynnettiin esitietoja kartoittavissa haastatteluissa. Laadullinen tutkimus on pyrkimyksiltään tosiasioita löytävää tai paljastavaa tutkimusta, jolla kuvataan todellista elämää. Laadullisen tutkimuksen pyrkimys on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus on laaja käsite, jonka selittäminen on tutkimusteoreettikoillakin monisanaista. Laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä on muun muassa se, että tiedon keruun instrumenttina suositaan ihmistä. Laadulliselle tutkimusprosessille on myös mahdollista se, että varsinainen tutkimussuunnitelma muuttuu ja muokkaantuu tutkimuksen edetessä.

Määrällisessä tutkimuksessa on keskeistä se, että johtopäätökset tehdään pohjautuen aiempiin tutkimuksiin ja teorioihin. Määrällisessä tutkimuksessa tarkastellaan jo tutkittuja ilmiöitä, jolloin aikaisempaa teoriaa voidaan käyttää perusperiaatteena ja taustana tutkimukselle. Laadullinen ja määrällinen tutkimus nähdään toisiaan täydentävinä tutkimusmenetelminä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2013, 136, 139-140, 161-165.)

5.1 Esitietoja kartoittava haastattelu

Opinnäytetyön tutkimuslomakkeen suunnittelua sekä teoriaviitekehystietojen rajausta varten haluttiin kartoittaa esitietoja aiheesta haastattelututkimuksella. Esitietoja kartoittava haastattelututkimus tehtiin ensihoidon parissa pitkään työskenneille henkilöille. Apuna haastattelutilanteessa oli (Liite 1) apupaperi, johon tutkija kokosi kysymyksiä joita voisi esittää haastattelussa, mikäli haastattelu ei etenisi sujuvasti. Haastateltavien valinta oli sattumanvarainen ensihoidon parissa pitkään työskennelleiden joukosta.

Esitietoja kartoittava haastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä. Haastattelututkimuksessa ollaan suoraan kontaktissa tutkittavan kanssa. Haastattelun etuna on sen joustavuus, aineiston keruuta voidaan säädellä haastattelutilanteen edetessä. Etuna on myös se, että suunniteltu vastaajajoukko saadaan mukaan tutkimukseen. Lisäksi haastateltavat on mahdollista tavoittaa helposti myöhemminkin, jos on tarpeen täydentää aineistoa. Haastatteluun on valmistauduttava hyvin ja kunnioitettava haastateltavan vastauksia ja mielipiteitä. (Hirsjärvi, ym. 2013, 204-209.)

Esitietoja kartoittavat haastattelut tehtiin avoimina haastatteluina. Avoimessa haastattelussa selvitel-
lään haastateltavalta hänen mielipiteitä ja ajatuksia sekä käsityksiä sen mukaan kuin ne tulevat esille
keskustelun kuluessa (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2013, 209). Haastattelututkimus voidaan toteut-
taa yksilöhaastatteluna, parihaastatteluna tai esimerkiksi ryhmähaastattelua.

Tässä opinnäytetyöprosessissa esitietoja kartoittavat haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluna, koska
haluttiin säilyttää haasteltavien nimettömyys koko tutkimusprosessin ajan. Esitietojakartoittava haas-
tattelututkimus toi esille ensihoidon työn kehittymisestä merkittäviä seikkoja, joka auttoi teoriaviite-
kehyksen suunnittelussa.

5.2 Tutkimuslomake

Sähköinen tutkimuslomake (Liite 4) sisälsi pääasiassa suljettuja kysymyksiä joissa käytettiin Likertin
asteikkoa. Likert-asteikossa on joukko asenneväittämiä, jotka ilmaisevat positiivista tai negatiivista
asennetta kysyttyyn kohteeseen ja vastaajat arvioivat niistä viisiportaisella asteikolla. Vaihtoehdot
ovat usein täysin erimielistä, joihinkin eri mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, joihinkin samaa mieltä
ja täysin samaa mieltä. (Vehkalahti 2007.)

Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeistossa käytettiin Likert-asteikon kysymyksiä, mutta annettiin
myös sanallisen vastauksen mahdollisuus, vastausvaihtoehdolla ”muu, mikä?”. Sanallinen vastaus
mahdollisuus jätettiin lomakkeistoon, koska tutkittavasta aiheesta löytyy vähän teoretietoa, joten
tällä pyrittiin saamaan enemmän tietoa tutkittavilta kohteilta. Kysely haluttiin kuitenkin tehdä mää-
rällisenä ja pääosin suljetuilla kysymyksillä, koska tällä pyrittiin edistämään vastausprosenttia. Mää-
rällisessä tutkimusmenetelmässä on tärkeää mittarin eli kyselylomakkeen suunnittelu. On tiedettävä
mitä kysytään ja miksi, eli tutkimuksen tavoite on oltava tiedossa. Tutkimuksen tavoitetta ja tutki-
muskysymyksiä vastaan määritellään, mitkä taustamuuttujat on selvitettävä vastaajilta, esim. suku-
puoli, koulutus, nimike, työuran kesto. (Vilka 2005.)

Tutkimuslomakkeen ensimmäisessä osassa kerättiin vastaajien taustatietoja. Sukupuoli, koulutus,
työtehtävä ja palvelussuhteen luonne taustatieto kysyttiin, koska tällä haluttiin mitata vastausten
yleispätevyyttä koko tutkittavasta joukosta. Työkokemustiedolla mitattiin vastaajien työkokemuksen
kestoa ensihoidosta ja siten mukana oloa työaikamallin muutoksissa.

Sähköinen tutkimuslomake (Liite 4) toteutettiin Surveypal-ohjelmistolla. Tutkimuslomake lähetettiin
testattavaksi ensihoidon hoitohenkilöstössä työskenteleville henkilöille ennen varsinaisen tutkimuk-
sen tekoa. Testauksella tarkastettiin väittämien luettavuus ja ymmärrettävyys. Testauksella pyrittiin
tarkastamaan myös sähköisen tutkimuslomakkeen tekninen toimivuus. Tutkimuslomakkeen termis-
töihin pyydettiin tulkinta-apua useaan otteeseen ensihoidon apulaisosastonhoitajalta, jotta lomak-
keistolla käsiteltävät termit olisivat ensihoidossa yleisesti käytössä olevilla sanoja, kuten asemapaik-
ka ja viikko-ohjelma.

Työhyvinvointiin vaikuttaviin seikkoihin poimittiin väittämiä, joilla uskottiin olevan merkitystä työhyvinvointiin viitaten taustateoriaan aiheesta sekä esitietoja kartoittavassa haastattelututkimuksessa saatuihin tietoihin. Tiedottamista ja perustelujen selkeyttä työaikamallinmuutoksista kysyttiin, koska tiedonkululla ja tiedolla muutoksista on merkittävä vaikutus työhyvinvointiin. Myös henkilöiden tietämyksellä siitä, miten palvelussuhteenetuedet muodostuvat on nähty olevan yhteys työhyvinvointiin. Kysymyksillä tiedottamisesta ja tiedonsaannista sekä tietämyksestä palvelussuhteenetuksia koskien halluttiin saada tietoa, onko työaikamallin muutoksista tiedottamisessa onnistuttu vai tulisiko tulevaisuudessa tehdä jotain toisin tiedottamisen suhteen. Varallaolon poistumista työaikamallista haluttiin kysyä, koska sen vaikutus työhyvinvointiin nousi vahvasti esiin esitietojakartoittavissa haastattelututkimuksissa. Lisäksi varallaolon poistuminen työaikamallista toi taloudellista etua organisaatiolle. Kysymyksellä työaikamallin tyytyväisyyteen haluttiin tietoa, onko nykyinen työaikamalli mieluisuutta tuottavaa. Mieluisinta työvuoroa kysyttiin, koska haluttiin selvittää 24 tunnin työvuorojen mielisyys tutkitavalta joukolta. Eri seikkojen merkitys työhyvinvointiin väittämät nousivat esiin esitietoja kartoittavasta haastattelusta. Väittämällä haluttiin selvittää koko tutkittavan joukon mielipide näiden seikkojen merkitykseen työhyvinvoinnissa ja saada tietoa mahdollisista kehittämiskohteista työhyvinvoinnin näkökulmasta työyksikössä.

5.3 Kyselytutkimuksen toteuttaminen

Kolmea viikkoa ennen varsinaisen kyselylomakkeiston lähettämistä, ensihoidon palveluyksikkö ylihoitaja julkaisi ensihoidon hoitohenkilöstölle sairaanhoitopiiriin sisäisessä intranetissä tiedotteen tulevasta kyselystä. Tiedotteessa kerrottiin kuka kyselyä tekee, miksi ja mihin kyselyn tietoja tullaan käyttämään (Liite 2).

Kyselylomake (Liite 4) ja saate (Liite 3) lähetettiin 22.4.2016 tutkimusotoksessa oleville henkilöille sähköpostiin SurveyPal-ohjelman välityksellä. Kun tutkimuksen teossa käytetään apuna sähköpostia tai internetiä on huomioitava, että kyselyyn osallistuvilla on mahdollisuus sähköpostin tai internetin käyttöön. Perusjoukkoon kuuluvilla tulisi olla kaikilla samat tietotekniset resurssit käytettävissä. (Vilka 2005.) Opinnäytetyön kysely toteutettiin Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin ensihoitopalvelun hoitohenkilöstölle. Henkilöstöllä on internetin ja sähköpostin käyttömahdollisuus työvuoronaikana toimi-/asemapaikoilla. Tutkimusaineiston luotettavuutta voidaan SurveyPal-ohjelmistolla turvata siten, että linkki kyselyyn lähetetään ohjelman avulla. Tällöin kyselyyn ei voi vastata kuin ne sähköpostiosoitteet, joille kysely on osoitettu. Mikäli kyselyn linkki lähetetään henkilökohtaisella sähköpostilla tutkittavalle perusjoukolle, on riskinä, että kyselyyn voi vastata sama henkilö useamman kerran tai linkkiä voidaan jakaa perusjoukkoon kuulumattomille. (Tuomainen 2015.)

Vastausaikaa kyselylomakkeelle oli 10.5.2016 saakka. Kyselytutkimuksesta lähetettiin muistutus (Liite 5) sähköpostiin SurveyPal-ohjelmalla vastausajan päättymisestä 9.5.2016. Ennen muistutusviestin lähettämistä vastauksia oli 82 kappaletta. Muistutusviesti toi 33 vastausta lisää, jolloin kokonaisvastauksien määräksi nousi 115 kappaletta.

Surveypal-ohjelma mahdollisti koko kyselyn avoinnaoloajan vastausmäärän seuraamisen, sekä muistutusviestin lähettämisen sellaisiin sähköposteihin jotka eivät olleet vielä vastanneet. Surveypal-ohjelma ei kuitenkaan paljastanut tutkijalle, mitkä sähköpostiosoitteet olivat vastanneet tai olivat vastaamatta, koska kysely lähetettiin siten, että vastaajien henkilöllisyys piilotettiin. Tutkittavien henkilöllisyys, kuka oli vastannut tai vastaamatta, ei selvinnyt tutkijalle missään vaiheessa tutkimuksen tekoa. Kyselyyn vastanneet ovat pysyneet anonyyminä koko tutkimusprosessin ajan.

Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin myös apuna Surveypal-ohjelmistoa sekä exceliä, jonne tutkimuksen vastaustietoja Surveypal-ohjelmasta saatiin siirrettyä. Tutkimustulokset analysoitiin yhtenä ryhmänä käyttäen keskihajontaa vastauksista, koska työskentely ensihoidossa tapahtuu eri taustaryhmien yhdistelminä esim. lähihoitaja ja sairaanhoitaja työparina tai sairaanhoitaja ja opiskelija työparina, eri ikäryhmissä. Näin ollen myös työhyvinvointi koostuu eri taustaryhmien yhdistelmistä ja työaikamallin muutokset ovat koskeneet kaikkia taustaryhmiä samalla tavalla. Keskihajonta vastauksissa on luku, joka kuvaa vastausarvojen ryhmittymistä keskiarvon ympärille (Vehkalahti 2007).

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselytutkimukseen työaikamallin muutoksen vaikutuksista ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin vastasi $n=115$ henkilöä. Kysely lähetettiin $N=192$ eri sähköpostiosoitteeseen, sähköpostiotos sisälsi vakituiset, määräaikaiset/sijaiset sekä ns. keikkalaisena ensihoidossa työskentelevien sähköpostiosoitteet. Kyselyn aukaisi 123 eri henkilöä. Vastausprosentti suhteutettuna sähköpostiosoitteiden määrään, joihin kysely lähetettiin, oli 60 %.

Varsinaisesti ensihoidossa on hoitohenkilöstöllä 165 vakituista hoitohenkilöstön vakanssia eli virkaa/tointa. Jos vastausprosentti suhteutetaan ensihoidon hoitohenkilöstön vakituisen vakanssimäärään 165, eli määrän kuinka monta henkilöä tosiasiallisesti ensihoidossa työskenteli kyselyn toteuttamishetkellä, oli vastausprosentti 70 %. Kyselyyn vastanneiden määrä suhteutettuna vakituisen vakanssimäärään 165 kertoo tarkemman vastausprosentin, koska sähköpostiotos 192 sähköpostiosoitetta sisältää myös ns. keikkalaisten sähköpostiosoitteet, jotka työskentelevät sairaanhoitopiirillä satunnaisesti sekä sellaisten henkilöiden sähköpostit, jotka ovat virka-/työvapailla eivätkä näin ollen välttämättä tavoitettavissa sähköpostin äärellä.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Vastaajien taustatiedot on kuvattu seuraavalla sivulla taulukossa 1. Vastaajista suurin osa, 76,5 % oli miehiä, naisia vajaa kolmannes, 23,5 %. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon hoitohenkilöstö jakaantuu tilastollisesti 30.4.2016 päivän otoksella siten, että 72,0 % henkilöistä on miehiä ja 28,0 % henkilöistä on naisia. Vastanneiden mies/naisjakauma on henkilöstörakenteen mukainen.

Enimmällä osalla vastaajista työkokemus ensihoidon parissa oli pitkä. Vastaajista lähes puolet, 46,1 % oli työskennellyt ensihoidonparissa yli seitsemän vuotta. Noin kolmasosa, 30,4 % vastaajista oli työskennellyt ensihoidonparissa 4-7 vuotta. Lyhyempi työkokemus 1-3 vuotta ensihoidon parissa oli 22,6 % vastaajista, lisäksi yksi vastaajista ilmoitti työskennelleensä alle vuoden ensihoidon parissa. Vastaajien pitkä työkokemus ensihoidon parissa tuo luotettavuutta vastauksiin, sillä vastaajilla on kokemusta muuttuneista työaikamalleista sekä vertailupohjaa aikaisempiin työaikamalleihin sairaanhoitopiiriltä sekä yksityiseltä sektorilta. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita vuoden 2012 jälkeen ensihoidossa tapahtuneiden työaikamallin muutosten vaikutuksesta työhyvinvointiin, vastaajista enin osa oli työskennellyt ensihoidon parissa vuodesta 2012 lähtien.

Koulutukseltaan vastaajista hieman yli puolet, 52,2 % oli lähihoitaja/lääkintävahtimestari taustaisia, kuten taulukosta 1, jossa esitetty kaikkien vastaajien taustatiedot selviää. Sairaanhoitaja/ensihoitaja amk koulutus oli noin puolella, 49,6 % vastaajista, loput vastaajista olivat opiskelijoita tai muun soveltuvan koulutuksen omaavia. Opiskelijat olivat täpänneet koulutustausta vastaukseen koulutustaustakseen sekä sairaanhoitajan että opiskelijan. Tällaiset vastaukset laskettiin koulutustaustaltaan sairaanhoitajiksi.

Perustason tehtävissä vastaajista työskenteli hieman yli puolet, 52,2 % ja hoitotason tehtävissä noin puolet, 47,8 %. Vastaajista lähes kaikilla, 83,5 % oli vakituinen palvelussuhde. Määräaikaisessa tai sijaisuudessa työskenteli 15,7 %, yksi vastaajista kertoi olevansa alle 13pv mittaisessa palvelussuhteessa, eli tuntipalkkainen keikkalainen.

Taustatiedoiltaan vastanneiden jakauma on voimassa olevan henkilöstörakenteen mukainen. Miehiä työskentelee ensihoidonparissa enemmän kuin naisia, samoin perustasoisia on työssä enemmän kuin hoitotasoisia. Myös määräaikaisten/sijaisten vastausmäärän osuus verraten vakituisen henkilökunnan vastausmäärään on henkilöstörakenteen mukainen. Taustatietojen osalta tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina, koska vastausmäärä on tasapuolinen ja henkilöstörakenteen mukainen kaikilta osin.

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot

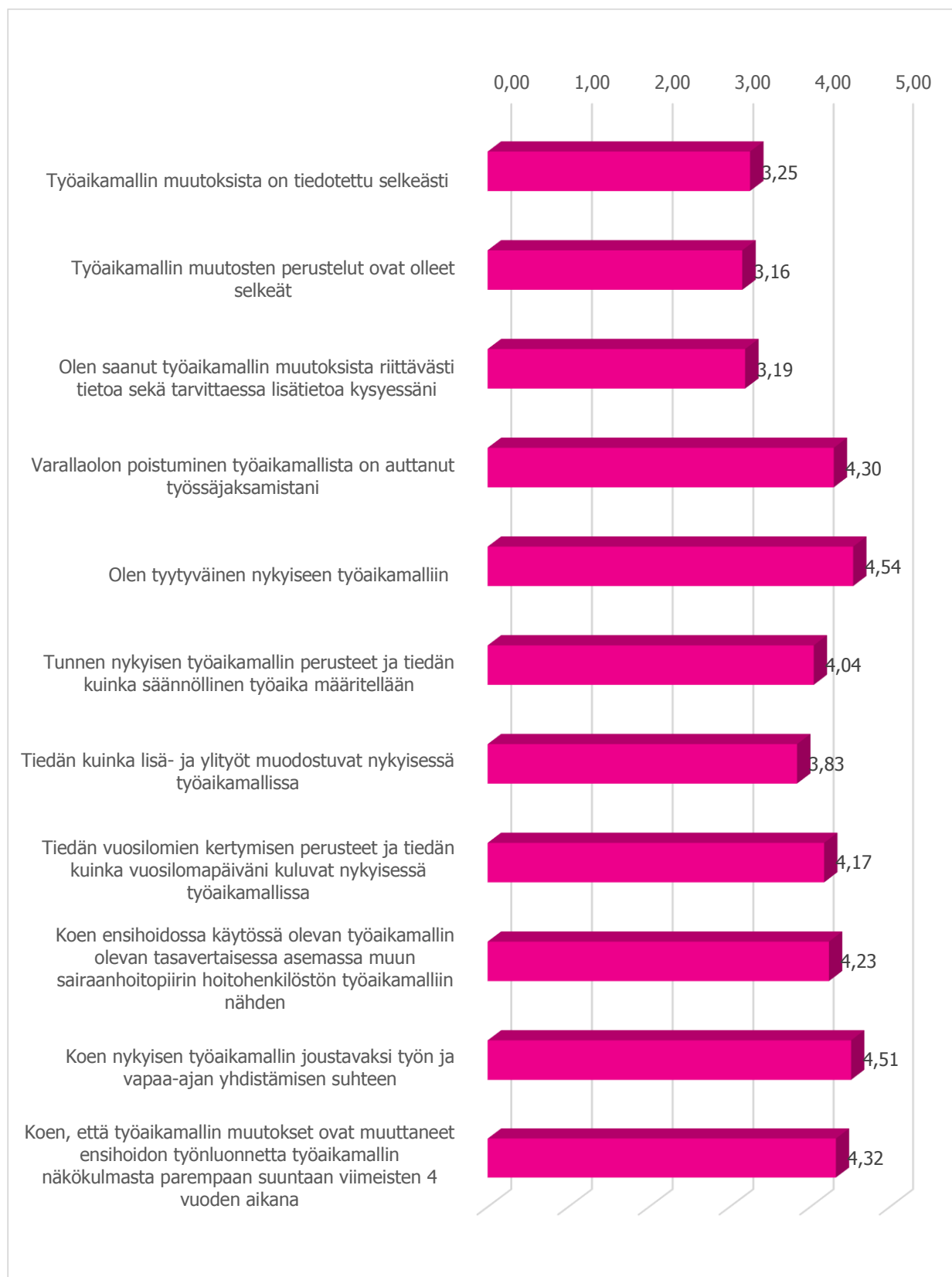
		Prosenttiosuus vastanneista	Kappalemäärä vastanneista
Vastaajan sukupuoli	Mies	76,5%	88
	Nainen	23,5%	27
Työkokemus ensihoidossa yhteensä	alle yksi vuosi	0,9%	1
	1-3 vuotta	22,6%	26
	4-7 vuotta	30,4%	35
	yli 7 vuotta	46,1%	53
Koulutus	Lähihoitaja/lääkintävahtimestari	52,2%	60
	Sairaanhoitaja/Ensihoitaja amk	49,6%	57
	Opiskelija	4,3%	5
	Jokin muu, mikä	3,5%	4
Työtehtävä	Perustaso	52,2%	60
	Hoitotaso	47,8%	55
Palvelussuhteen luonne	Vakituinen palvelussuhde	83,5%	96
	Määräaikainen/sijaisten palvelussuhde	15,7%	18
	Alle 13 päiväinen/keikkalainen	0,9%	1

6.2 Työhyvinvointiin vaikuttavat seikat

Ensihoidon työaikamallin muutos jaksotyöajasta yleistyöaikaan toteutettiin 14.4.2014 alkaen. Sitä ennen varallaolosta luovuttiin vuoden 2013 aikana. Kyselytutkimuksen ensimmäisessä osassa selvitettiin miten eri työhyvinvointiin vaikuttavat seikat on koettu ensihoidon henkilöstössä työaikamallin muutosten eri vaiheissa. Väittämiksi valitut seikat perustuivat esitietoja kartoittavan haastattelun tuloksiin, sekä aikaisempaan tutkimusteoriaan työhyvinvointiin vaikuttavista seikoista. Kysymykset esitettiin väittämäkysymyksinä, joihin vastaus vaihtoehdot olivat 1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = Ei eri, eikä samaa mieltä, 4 = Jokseenkin samaa mieltä ja 5 = Täysin samaa mieltä.

Tutkimuksessa kysyttiin onko työaikamallin muutoksista tiedotettu selkeästi, ovatko työaikamallin muutosten perustelut olleet selkeät sekä onko henkilöstö kokenut saavansa riittävästi tietoa muu-

toksista. Tiedottamisella, tiedonsaannilla ja muutoksen perustelujen ymmärtämisellä uskotaan olevan merkitystä työhyvinvointiin. Lisäksi kysyttiin varallaolon poistumisen merkityksestä, nykyisen työaikamallin miellyttävyydestä sekä palvelussuhteen etuisuuksien tietämyksestä. Kyselyn vastaukset on esitetty alla kuviossa 5. keskiarvoina Likertin-asteikon vastausten 1-5 mukaisesti.

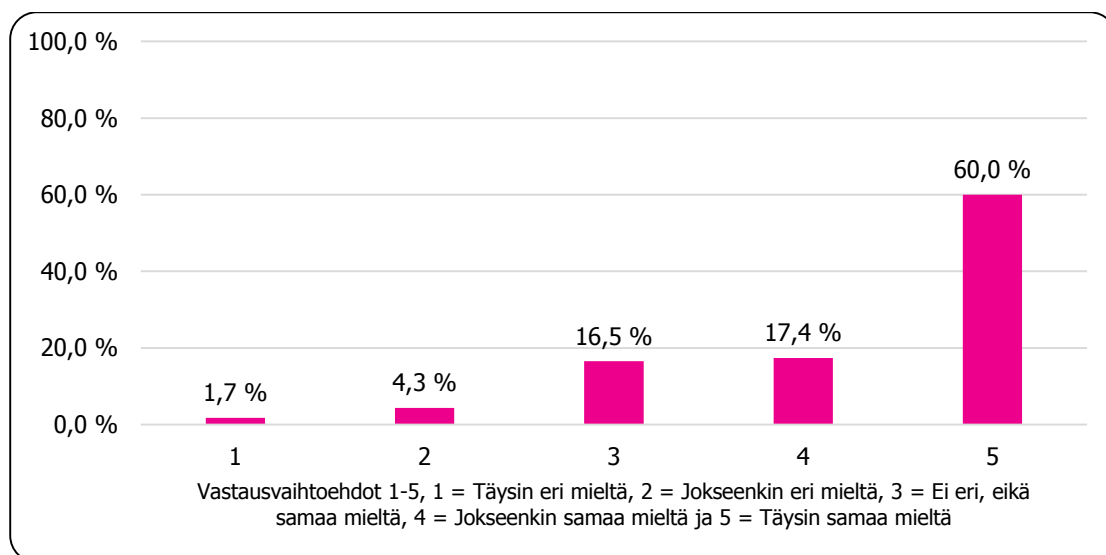


KUVIO 5. Työhyvinvointiin vaikuttavien seikkojen merkitys

Kuten edellisellä sivulla esitettyssä kuviossa 5. selviää, tiedottaminen, muutosten perustelut sekä riittävä tiedonsaanti koettiin melko heikkona. Väittämän ”työaikamallin muutoksista on tiedotettu selkeästi” vastauksien keskiarvo oli 3,25. Vastaajista kolmasosa, 33,9 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 12,2 % täysin samaa mieltä. Ei eri, eikä samaa mieltä oli lähes kolmasosa, 26,1 % vastaajista.

Työaikamallin muutosten perustelut ovat olleet kohtalaiset, keskiarvo vastauksista oli 3,16. Työaikamallin muutosten perusteluja vastaajat eivät kokeneet selkeiksi, mutta ei myöskään täysin epäselviksi. Vastaajista 15,7 % oli sitä täysin samaa mieltä, että perustelut ovat olleet selkeät. Ei eri, eikä samaa mieltä oli 31,3 % ja jokseenkin erimielistä oli 25,2 % vastaajista. Yleinen muutosten aiheuttama vastareaktio voi vaikuttaa siihen, ettei perusteluja haluta kokea selkeiksi. Vastaajista yhteensä 43,4 % koki saaneensa riittävästi tietoa kysyttäessä työaikamallin muutoksista, keskiarvo väittämälle ”Olen saanut työaikamallin muutoksista riittävästi tietoa, sekä tarvittaessa lisätietoa kysyessäni” oli 3,19, kuten kuviosta 5. selviää.

Väittämän ”Varallaolon poistuminen työaikamallista on auttanut työssäjaksamistani” keskiarvo vastaus oli 4,30. Kaikista vastaajista runsaasti yli puolet, 60 % koki varallaolon poistumisen auttaneen työssäjaksamista, kuten alla väittämää tarkentavassa kuviosta 6. selviää. Vastaajista 1,7 % oli täysin eri mieltä siitä, että varallaolon poistuminen on auttanut työssäjaksamista. Pidemmän työuran 4-7 vuotta tai yli 7 vuotta ensihoidossa työskennelleiden vastaajien määräästä 65,9 % oli sitä mieltä, että varallaolon poistuminen on auttanut työssäjaksamista, vain 1 % pidemmän työuran ensihoidon parissa työskennelleistä oli täysin eri mieltä siitä, että varallaolon poistuminen olisi auttanut työssä jaksamista.



KUVIO 6. Varallaolon poistumien työaikamallista on auttanut työssäjaksamistani

Opinnäytetöissä (Sinervä 2014; Kivelä ym. 2015.), joissa oli tutkittu työhyvinvointia ensihoidossa eri näkökulmista, nousi esille varallaolon rasittavuus ja sen vaikutus työhyvinvointiin. Varallaolo aiheutti myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon hoitohenkilöstölle suurta työhön sidonnaisuutta ja osoittautui osin kalliiksi työaikamuodoksi toteuttaa. Vastauksista voidaan todeta, että varallaolon poistuminen työaikamallista on koettu työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

Työaikamalliin, joka ei sisällä varallaoloa ja johon sisältyy aluehallintoviraston työsuojelun poikkeuslupa tehdä 24 tunnin työvuoroja, vastaajat olivat tyytyväisiä ja kokivat sen työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Enemmistö vastaajista, 77,4 % oli täysin tyytyväisiä nykyiseen työaikamalliin. Vain 11,3 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 3,5 % täysin erimieltä. Väittämän ”Olen tyytyväinen nykyiseen työaikamalliin” keskiarvo oli 4,54 kuten kappaleen alussa esitettyssä kuviossa 5. selviää. Vastauksista voidaan todeta, että nykyinen työaikamalli luo työtyytyväisyyttä.

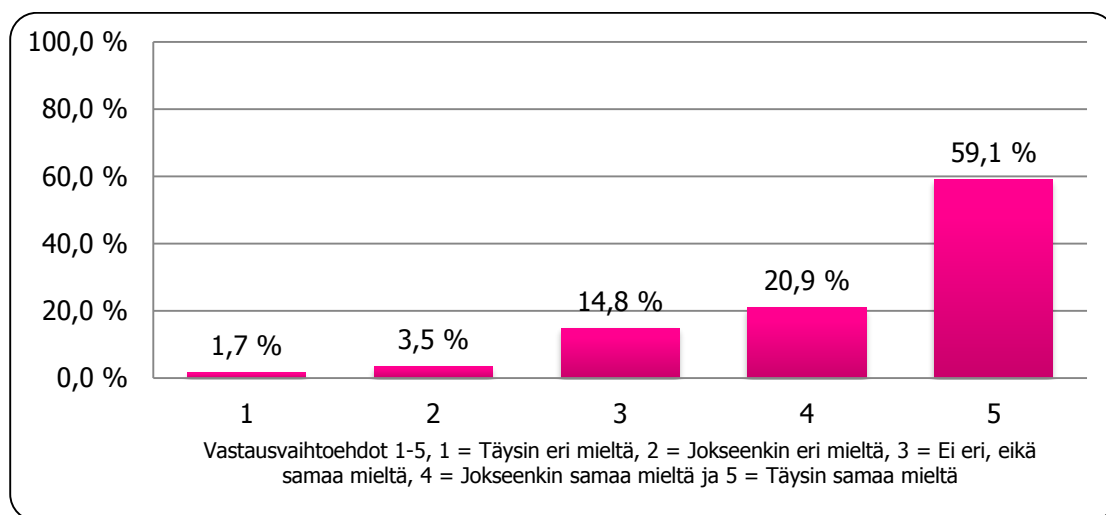
Palkkaus on myös yksi tekijä, jonka on koettu vaikuttavan ensihoitajien työhyvinvointiin. (Sinervä 2014; Kivelä ym.2015.) Onkin tärkeää, että työntekijä tuntee palkkaukseen vaikuttavat tekijät kuten työaikamallin perusteet ja perusteet kuinka lisä- ja ylityöt muodostuvat. Nämä tekijät ovat keskeisimmät palvelussuhteenetuedet varsinaisen palkan lisäksi. Väittämän ”Tunnen nykyisen työaikamallin perusteet ja tiedän kuinka säännöllinen työaika määritellään” keskiarvo oli 4,04, kuten kuviossa 5 selviää. Väittämän ”Tiedän kuinka lisä- ja ylityöt muodostuvat nykyisessä työaikamallissa” keskiarvo oli 3,83. Lisä- ja ylityöiden määräytyminen ei ollut kaikille vastaajille tuttua. Koska lisä- ja ylityöiden määräytyminen perustuu aluehallintoviraston antamaan poikkeuslupaun, sekä KVTES:n työaikaluvun pykäliin, on niiden yhteen tulkitseminen haasteellista, joka myös vastauksista heijastuu, joiden keskiarvot ilmenevät kuviossa 5.

Palvelussuhteenetuksiin kuuluu myös oleellisena osana vuosiloma. Ensihoidon hoitohenkilöstön vuosilomat määräytyvät KVTES:n vuosilomaluvun mukaisesti. Paikallisesti on ohjeistettu, että äkillistä vuosilomaa myöntäessä huomioidaan suunnittelun alle jäävät työtunnit siten, että anottaessa 24 tunnin työvuoron vuosilomaksi, lomaa vahvistetaan kolme lomapäivää. Väittämän ”Tiedän vuosilomien kertymisen perusteet ja tiedän kuinka vuosilomapäiväni kuluvat nykyisessä työaikamallissa” vastausten keskiarvo oli 4,17 kuten kappaleen alussa esitettyssä kuviossa 5. selviää. Vastaajista noin puolet, 43,5 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 40,9 % täysin samaa mieltä. Vuosiloman määräytymisen perusteet ovat hyvin tiedossa ensihoidon hoitohenkilöstöllä.

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus nousevat päivittäisessä työelämässä usein keskusteluun, tämä on myös koettu olevan työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Väittämällä ”Koen ensihoidossa käytössä olevan työaikamallin olevan tasavertaisessa asemassa muun sairaanhoitopiirin hoitohenkilöstön työaikamalliin nähden” haluttiin mitata, kokeeko ensihoidon hoitohenkilöstö työaikamallissa tasavertaisuutta verraten muuhun sairaanhoitopiiriin hoitohenkilöstöön, huomioiden työn luonne. Kaikkien vastausten keskiarvo oli 4,23, kuten kuviossa 5. selviää. Kaikista vastaajista yli puolet, 56,5 % kokivat työaikamallin olevan tasavertaisessa asemassa muun sairaanhoitopiirin hoitohenkilöstön työaikamallin kanssa.

Työ- ja perhe-elämän/vapaa-ajan yhdistäminen on yksi oleellisimmista seikoista, joiden on koettu vaikuttavan työhyvinvointiin. Kyselyyn vastanneista ensihoidon hoitohenkilöstöön kuuluvista enemmistö, 77,4 % koki vastauksella ”täysin samaa mieltä” nykyisen työaikamallin joustavaksi yhdistää työ ja vapaa-aika. Kokonaisvastausten keskiarvo oli 4,51, kuten kappaleen alussa esitettyssä kuviossa 5. on esitetty.

Väittämän ”Koen, että työaikamallin muutokset ovat muuttaneet ensihoidon työnluonnetta työaikamallin näkökulmasta parempaan suuntaan viimeisten 4 vuoden aikana” keskiarvo oli 4,32 kuten kappaleen alussa esitetyssä kuviossa 5. selviää. Vastaajista yli puolet, 59,1 % olivat täysin samaa mieltä, siitä että työnluonne on muuttunut parempaan työaikamallin muutosten myötä. Vastaajista 20,9 % oli jokseenkin samaa mieltä ja vain 1,7 % oli täysin erimieltä siitä, että työaikamallin muutokset ovat muuttaneet työnluonnetta parempaan, kuten alla kuviossa 7. selviää. Työnluonteen työaikamallin muutosten näkökulmasta on koettu kokonaisuudessaan muuttuvan parempaan suuntaan.



KUVIO 7. Työnluonteen muutos parempaan.

6.3 Muuta työaikamallin vaikutuksesta työhyvinvointiin

Vastaajilta kysyttiin, mitä muuta he haluavat kertoa työaikamallin vaikutuksesta työhyvinvointiin avoimella kysymyksellä. Avoimissa vastauksissa päällimmäisenä tekijänä työaikamallin vaikutuksista työhyvinvointiin nousi tyytyväisyys nykyiseen voimassa olevaan työaikamalliin, jossa on mahdollisuus tehdä 24 tunnin työvuoroja. Työaikamallin sisältämä 24 tunnin poikkeuslupa nousi esille kaikissa saannallisissa vastauksissa positiivisessa valossa. 24 tunnin työvuoroa ei koettu raskaana, koska vuoron jälkeen on riittävästi lepoa. 24 tunnin työvuorot koettiin myös työ- ja perhe-elämän/vapaa-ajan yhteensovittamiseen positiivisesti vaikuttavana tekijänä. Vastaajista useat kokivat, jos käytössä olisi lyhyemmät työvuorot kuin 24 tunnin työvuorot, vähentäisi se vapaa-ajan määrää ja hankaloittaisi perhe-elämää mm. lasten päivähoidollisissa asioissa sekä lisäisi työn rasittavuutta lepoajan vähennytyä, koska yhdenjaksoinen lepoaika jäisi vähäisemmäksi pitkien työmatkojen aiheuttaman edestakaisen työmatkoihin käytetyn ajan lisääntymisen vuoksi.

”Olen työskennellyt erilaisissa työaikamalleissa, varallaolossa, 3vuorotyössä ensihoidon ulkopuolella, 9h+15h mallissa, ja 24h vuoroissa. Koen 24h vuorot ehdottomasti parhaaksi työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta.”

”Silloin kun shp päätti olla hakematta 24h poikkeulupaa ja teimme 2014 n.4kk jakson 12h vuoroja, työ tuntui raskaalta ja todella kuormittavalta. Osittain tähän vaikutti

työmatkan pituus ja se, että vuoron loppuessa klo20 tai usein meni ylitöiksi ei ollut mitään järkeä lähteä ajamaan kotiin, koska seuraavana aamuna oli työvuoro. Mielestäni shp tulee aidosti panostaa poikkeusluvan hakemiseen ja kertoa perustelut selkeästi ja vahvasti. Ei vain haeta hakemisen vuoksi. Lisäksi muita shp työntekijöitä, jotka työskentelevät sairaalaan sisällä ja heidän työtään ei voi verrata keskenään ensihoidossa työskenteleviin. 24h työvuoroja suunniteltaessa tätä aspektia ei mielestäni voi ottaa yhdeksi kriteeriksi, miksi 2017 vuodeksi ei haetaisi 24h poikkeuslupaa.”

”Nykyinen työaikaamalli antaa mahdollisuuden käydä töissä laaja-alaisesti muuallakin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin asemapaikoilla kuin omaa asuinpaikkakuntaa lähipäinä olevassa työpisteessä. Tämä taas antaa uusia mahdollisuuksia oppimiseen ja työssä kehittymiseen. Nykyinen 24h työaikaamalli on paras omalle työhyvinvoinnilleni eikä se tämän hetkellä yksiköiden käyttöasteilla ole liian rasittava.”

Myös nykyisen työaikaamallin mahdollistama liikkuvuus työskentelyalueiden välillä koettiin positiivisena tekijänä vaikuttamaan työhyvinvointiin. Liikkuvuuden koettiin lisäävän osaamista ja tuovan vaihtelua positiivisella tavalla työhön. Nykyisen työaikaamallin sisältämän ns. U-päivät, eli työvuorot jolloin ei olla vahvuudessa itse ambulanssityössä koettiin osin kuormittavina ja toivottiin, että ne voitaisiin hyödyntää paremmin. Avoimissa vastauksissa nousi esille myös esimiestyön ja tiedottamisen tärkeys muutoksissa, näissä koettiin heikkoutta, joka on vaikuttanut työhyvinvointiin heikentävästi.

”Kaikkein paras työaikaamalli mitä koskaan aikaisemmin olen tehnyt, on säännöllinen 24h, joka 4s vrk töitä. Palautumiseen jää hyvin aikaa, työvuorot tiedät pitkälle eteenpäin, lisät tulevat kaikille tasapuolisesti, vuorojen vaihto onnistuu paljon helpommin jne. 3,5 kk jaksotyöaikana v 2013 olin äärettömän väsynyt, nukahtaminen rattiin hälytysajon aikana oli lähempänä kuin koskaan 30 vuotisen uran aikana.”

”Varallaolon poistuminen on edistänyt työhyvinvointia.

Välillä kokeiltu 10h + 14h järjestelmä huononsi työhyvinvointia, ja häytti merkittävästi enemmän työn ja vapaa-ajan yhdistämistä kuin 24h järjestelmä. Kaksivuoro järjestelmässä oli huomattavan vähän vapaita viikonloppuja, esim ei vapaata viikonloppua jokaisella 3 viikon jaksolla.

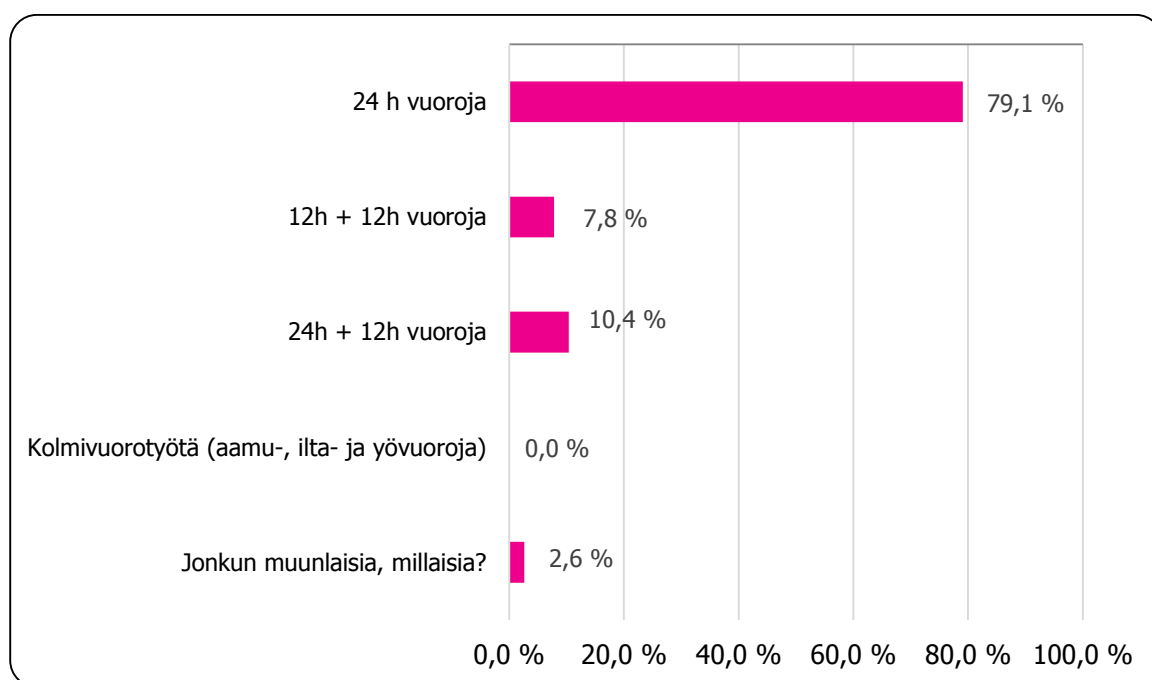
Työvuoro autonomia saattaisi lisätä työhyvinvointia. Vapaapäivä toivetta ei mielestäni ole toteutettu, kun pääsee aamulla klo 8 töistä toivottuna vapaapäivänä. Tällä tavoin on usein täytetty vapaa toiveita. Tämä myös häytti vapaapäivän käyttöä merkittävästi. Tällöin ei ehdi kauempana oleviin tilaisuuksiin. Vuorojen vaihtaminen on hyvin hankalaa. Usein on vain yksi henkilö kenen kanssa voi vuoroa vaihtaa.”

Tuloksista nousi esille, että työhyvinvointiin alentavasti on vaikuttanut ajanjakso jolloin tehtiin varallaoloa sekä kun työtä tehtiin jaksotyöajassa ja ajanjakso jolloin käytössä ei ollut 24 tunnin työvuorot. Työvuorojen ja vapaiden tasapuolisuus sekä vapaatoiveiden huomioiminen koettiin työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

6.4 Mieluisin työvuoronpituus

Vastaajilta kysyttiin millaisia työvuoroja tekisit mieluiten, vastausvaihtoehtoina oli 24 tunnin vuoroja, 12 tunnin vuoroja, 24 tunnin sekä 12 tunnin vuoroja yhdistettynä, kolmivuorotyötä tai jonkin muunlaisia vuoroja. Vastaajista enemmistö, 79,1 % tekisi mieluiten 24 tunnin työvuoroja, kahdentoistatunnin työvuoroja tai 24 tunnin työvuoroja yhdistettynä kahdentoistatunnin työvuorojen kanssa vastaajista tekisi mieluiten noin 10 %. Kolmivuorotyötä kukaan vastaajista ei kokenut mieluisampana työvuorona. Muutama vastaajista koki jonkun muunlaiset työvuorot mieluisimmiksi, kuten alla kuvista 8 selviää.

Perusteluina muunlaisiksi työvuoroiksi nousi 9 tunnin vuorot yhdistettynä 15 tunnin vuoroihin, sekä 8 tunnin työvuorot yhdistettynä 12 tunnin työvuoroihin. Vastauksista ilmeni myös että 12 tunnin työvuorot yhdistettynä 24 tunnin työvuorojärjestelmään koetaan hyvänä silloin, kun työvuorojen kiireellisyydelle/rasittavuudelle on olemassa ennuste esim. juhlapyhät, festarit tai muu suur tapahtuma.



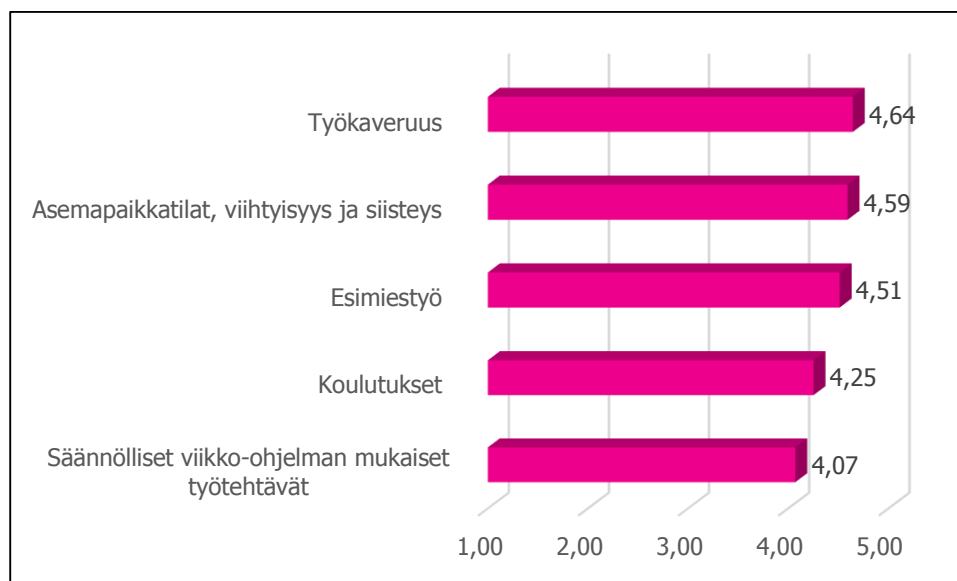
KUVIO 8. Mieluisin työvuoronpituus

6.5 Eräiden työhön liittyvien seikkojen vaikutus työhyvinvointiin

Esitietoja kartoittavassa haastattelututkimuksessa nousi esiin seikkoja, joilla uskotaan olevan merkitystä työhyvinvointiin. Näiksi työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat asemapaikkatilat, viihtyisyys ja siisteys, säännölliset viikko-ohjelman mukaiset työtehtävät, koulutukset, työkaveruus ja esimiestyö. Näiden seikkojen vaikutusta ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin kysyttäessä havaittiin, että ko. seikoilla on merkitystä työhyvinvointiin.

Kysymysasetelma oli ”Kuinka paljon koet seuraavilla seikoilla olevan merkitystä työhyvinvointiisi?” ja vastausvaihtoehdot olivat 1 = Ei lainkaan merkitystä, 2 = Vähän merkitystä, 3 = Jonkin verran merkitystä, 4 = Kohtalaisesti merkitystä, 5 = Paljon merkitystä.

Kaikilla väitetyillä seikoilla koettiin olevan merkitystä työhyvinvointiin. Työkaveruus, asemapaikkatilat, viihtyisyys ja siisteys sekä esimiestyö nousivat väittämistä eniten työhyvinvointiin vaikuttaviksi seikoiksi, joilla koettiin olevan paljon merkitystä vastausten keskiarvon ollessa yli 4,50 kuten kuvios-
ta 9. selviää. Säännölliset viikko-ohjelman mukaiset työtehtävät keskiarvolla 4,07 ja koulutukset keskiarvolla 4,25 koettiin työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä kohtalaisesti merkityksellisiksi.



KUVIO 9. Eräiden työhön liittyvien seikkojen merkitys työhyvinvointiin

6.6 Muiden tekijöiden vaikutus työhyvinvointiin

Vastaajilta kysyttiin, millä muilla seikoilla he kokevat olevan merkitystä työhyvinvointiin avoimella kysymyksellä. Vastauksissa päällimmäisenä työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi esiin nousi esimiestyö sekä johtaminen, työyhteisön yhteistyö ja itsenä kehittäminen ja fyysinen kunto.

"Pidettäisiin kiinni sovituista asioista asemapaikoilla. ns "puhalletaan" yhteen hiileen! Tiedotteiden ja palaverien tiedottaminen asemapaikoille mahdollisimman pian. Toivoisin palaverien tiedon saavuttavan asemat nopeammin. Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen! Esimiesten kiinni saaminen / sähköpostiin vastaaminen, tähän toivoisin todella suurta parannusta. Esimiesten ollessa keskitetysti yhdessä paikassa on tuolloin ensiarvoisen tärkeää, että esimies vastaisi työntekijälle, kun hän lähettää esimerkiksi sähköpostia ilman että työntekijän täytyy samaisen asian tiimoilta palata uudelleen ja uudelleen.. "

"Mahdollisuus vaikuttaa päätöksiin ja päätöksenteon avoimuus ja läpinäkyvyys. Esimiesten tulisi myös olla tiiviimmässä kontaktissa työ-yhteisöön. Jokaisella asemalla tulisi olla oma asemavastaava ja aseman autonomiaa tulisi lisätä. Ensihoitoa tulisi myös kehittää jatkuvasti ja ottaa uusia innovaatioita kokeiluihin. Kalustoon tulisi myös kiinnittää entistä paremmin huomiota ja ottaa henkilöstö tähän kehitystyöhön mukaan."

"Johdon tiedottaminen alaisille vaihtuvista päivittäisistä asioista sekä tulevaisuuden suunnitelmista."

Vastaajat eivät ole olleet täysin tyytyväisiä esimiestyöhön ja johtamiseen ja kokivat tämän työhyvinvointia alentavana tekijänä. Tiedottamisen puutteita koettiin sekä vuorovaikutuksen ja tasapuolisuuden puutteita esimiesten ja alaisten välillä. Palautteen saaminen esimieheltä koettiin tärkeänä työhyvinvointia lisäävänä tekijänä, sekä positiivisen että rakentavan negatiivisen, jonka perusteella voi kehittää työskentelyään.

Niin sanonut "käypäläiset" eli usein vaihtuvat sijaiset koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Tuttu työporukka, toimivat ja asianmukaiset työvälineet ja ambulanssit koettiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä.

"Sillä, että voi itse hyvin ja että pystyy vaikuttamaan työhön liittyviin asioihin. Ja sitä kautta työn ja vapaa-ajan sovittaminen sujuu."

"Oma motivaatio itsensä kehittämiseen (koulutukset työnantajan puolesta tai ulkopuolelta). Riittävät lepotauot työstä - palautuneena jaksaa rankemmankin vuoron."

Itsensä fyysisestä kunnosta huolehtiminen nousi esiin useassa vastauksessa työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Vastauksissa tuotiin esille mm., että työhyvinvointiin vaikuttaisi positiivisesti mahdollisuudet harrastaa jonkinlaista kuntoilua asemapaikalla (käsipainot, stepperi, kuntopyörä). Myös oma ammatillinen kehittäminen koulutuksien kautta nähtiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä.

"Kyllä se työaikamuoto on todella iso työhyvinvoinnin tekijä. Koen että 24H rytmissä työhyvinvointini on ollut huomattavasti parempaa kuin varallaolo- tai 9-14h vuorojen aikana. Työ tuntuu mielekkäämmältä, töihin on paljon mukavempi tulla ja jotenkin myös työvuorosta toipuminen on tehokkaampaa kun seuraava vuoro ei odota heti seuraavana päivänä."

Työaikamalli ja 24 tunnin työvuorot nousivat myös avoimissa vastauksissa esille työhyvinvointiin liittävästi vaikuttavina tekijöinä.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kuten kaikissa tutkimuksissa, myös tässä opinnäytetyötutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä tutkimusten tulosten ja luotettavuuden suhteen. Kuten Hirsjärvi ym. (2013, 223) toteavat, on tutkimus kuin kristalliin katsomista: *"Mitä me näemme, kun katsomme kristallipalaa riippuu siitä kuinka me katsomme sitä"*.

Tutkijan perushyve on rehellisyys. Tässä opinnäytetyötutkimuksessa on noudatettu eettisyyden periaatteita, kunnioittaen opinnäytetyön toimeksiantajaa Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriä sekä Savonia ammattikorkeakoulua. Opinnäytetyöprosessissa on noudatettu Savonia ammattikorkeakoulun ohjeistusta opinnäytetyön teosta. Ennen tutkimuksenteon aloittamista kirjoitettiin opinnäytetyölupalomakkeet yhteistyössä toimeksiantajan, tutkijan ja Savonia ammattikorkeakoulun kanssa. Lisäksi tutkimukselle haettiin työnantajan sisäisen lupa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin henkilöstöjohtajalta. Sairaanhoitopiirin sisäisiin käytäntöihin kuuluu hakea lupa kaikista tutkimuksista, joissa tutkittavana joukkona on sairaanhoitopiirin henkilöstöä, henkilöstöjohtajalta. Tutkimuksen konkreettinen tekeminen aloitettiin vasta lupa-asioiden ollessa vahvistetut. Opinnäytetyötutkimusprosessin aikana pidettiin yhteyttä työnantajan nimittämään opinnäytetyöohjaajaan sekä Savonia ammattikorkeakoulun nimittämiin opinnäytetyöohjaajiin.

Tutkimuksessa on noudatettu eettisyyttä kopioinnin ja plagioinnin suhteen. Vilppi ei kuulu hyviin tutkimusmenetelmiin, tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tutkimusmenetelmää. Myöskään kehtään loukkaavaa tekstiä ei ole julkaistu tai käytetty tutkimuksessa. Tutkimusvilppiä olisi myös havaintojen vääristely, tutkimustulokset on tulkittu kyselylomakkeiden vastausten perusteella ja pohdinta esitetty niihin sekä viitattuun tietoon pohjautuen.

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa on noudatettu myös vastaajien henkilöllisyyden suojaa, vastaajat ovat pysyneet anonyyminä. Kysely toteutettu SurveyPal-ohjelmistolla siten, että tutkija ei ole nähnyt ketkä kyselyyn ovat vastanneet. Myöskään esitietojakartoittavaan haastattelututkimukseen osallistuneiden nimiä ei ole julkaistu, tiedot ovat ainoastaan tutkijalla.

Tutkimuksen kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin tutkijan nimi ja nimike. Muita yhteystietoja ei ilmaistu saatekirjeessä, mutta tutkijan sähköpostiosoite tuli kaikille kyselylomakkeen vastaanottajille sähköisenlomakkeen lähettämisen yhteydessä. Tutkija on myös asemansa vuoksi helposti tavoitettavissa työyhteisössä, jossa tutkijan yhteystiedot ovat organisaation sisäisissä viestintävälineissä esillä. Näin ollen vastaajilla on tarvittaessa ollut mahdollisuus ottaa yhteyttä tutkijaan. Kyselylomakkeen ymmärrettävyys ja toimivuus testattiin ennen varsinaisen kyselyn julkaisemista usealla ensihoidon hoitohenkilöstöön kuuluvalla. Lisäksi termien tulkintaan pyydettiin tarkastusta ensihoidon apulaisosastonhoitajalta. Näin ollen tutkimuksessa käytetyt termit olivat tutkittavalle joukolle tuttuja ja käytössä olevia.

Tässä opinnäytetyötutkimuksessa tutkimusmenetelmänä käytettiin määrällistä tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin sähköisellä tutkimuslomakkeella käyttäen apuna SurveyPal-ohjelmistoa. Tutkimuslomake toteutettiin käyttäen Likert-asteikon kysymyksiä sekä muutamia avoimia kysymyksiä. Likert-asteikko kuvaa asennemittausta viisiportaisilla vastausvaihtoehdoilla, eli kyseessä on järjestysasteikon tasoinen muuttuja. Likert-asteikolta voidaan laskea keskiarvo ja keskihajonta yleiskuvan antamiseksi. (Vehkalahti 2007.) Tämän opinnäytetyötutkimuksen vastaukset on pääasiassa avattu keskiarvovastauksilla, joka antaa parhaan yleiskuvan vastaajien mielipiteestä. Sanallisia vastauksia tulkitessa on nostettu esiin eniten toistuvat seikat. Tutkimustulosten tulkinnassa on hyödynnetty keskiarvon suuruutta ja eniten toistuvia seikkoja.

Tutkimukseen saatujen vastausten määrä oli 115 kappaletta. Vastausprosentti oli 60 %. Tämä on hyvä vastausprosentti, koska reilusti yli puolet joille kysely lähetettiin vastasi. Yleistä kyselytutkimuksessa on, että vastausprosentti jää alle 50 %. Tämän perusteella kyseessä olevan tutkittavan joukon mielipidettä tai asennetta tutkittavaan aiheeseen voidaan pitää luotettavana. Tutkimustulosten luotettavuutta tukee myös se, että vastaajien taustatiedot jakautuivat tasaisesti Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon hoitohenkilöstön voimassaolevan henkilöstörakenteen mukaisesti.

Hiltusen (2009) mukaan valideetti on silloin hyvä kun tutkimuksen kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat. Tutkimusotteen ja siinä käytettyjen menetelmien yhteys ilmiöön, jota tutkitaan, ovat merkitävät seikat valideetissa. Menetelmän on oltava sellainen, millaista tietoa halutaan. Reliabiliteetista Hiltunen (2009) toteaa, että se osoittaa mittauksen toistettavuutta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan väitteiden ja tulosten luotettavuutta. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmänä oli ensihoidon hoitohenkilöstö ja tutkimuksessa haluttiin tutkia ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointia työaikamallin muutoksissa. Tutkimuslomakkeella esitetyillä kysymyksillä saatiin kattava kuvaus työhyvinvoinnista työaikamallin muutosten näkökulmasta. Tutkimustulos olisi uudelleen mitattavissa, lisäksi tämän tutkimuksen tuloksia voitaisiin käyttää vertailutietoa, jos tutkimus tehtäisiin uudelleen muutamien vuosien päästä.

Luotettavuutta tutkimukseen on haettu käyttämällä useita lähteitä teoriaviitekehityksessä, niin suomenkielisistä kuin kansainvälisistä artikkeleista ja kirjoista. Teoriaviitekehystietojen haussa on käytetty huolellisuutta ja rajattua aineistoa ottaen huomioon luotettavia ja yleisesti käytössä olevia lähteitä. Toisaalta luotettavuutta voi heikentää, jos englanninkielinen teksti on suomennettu väärin. Tutkimuksen toistettavuus käy ilmi siten, että kaikki lähteet löytyvät lähdeluettelosta ja lähteiden merkitsemisessä on noudatettu hyvää tutkimusetiikkaa. Tutkimuksen luotettavuutta yleensä osoittaa myös se, että saatu tutkimustulos kertoo vallalla olevaa tietoa tai pystyy tuomaan siihen lisätietoa. (Vilka 2005.) Tämän opinnäytetyötutkimuksen aihealueesta on tutkimuksen valmistumisen hetkellä paljon keskustelua julkisessa mediassa sekä sairaanhoitopiirillä sisäisesti, joka kertoo samanlaista tai samankaltaista mielipidettä kuin tutkimustuloksissa.

8 POHDINTA

Ensihoidon työaikamalli on ollut myllerryksessä viime vuosien aikana yhtäläillä koko ensihoidon rakenne uudistusten kanssa. Muutos ja epävarmuus muutoksen aiheuttamista vaikutuksista synnyttävät kohinaa, joka johtaa työpahoinvointiin, jolloin ei välttämättä nähdä muutoksen tuomia hyviä puolia, jotka lisäävät työhyvinvointia. Tämän opinnäytetyötutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten työaikamalli ja siinä tapahtuneet muutokset ovat yhteydessä ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Tavoitteena oli myös saada tietoa mikä on luonut ja mikä luo työhyvinvointia työaikamallin näkökulmasta. Tavoitteena oli myös kerätä tietoa, mitä juridiikka edellyttää työaikamallilta. Tämän lisäksi tavoitteena oli selvittää 24 tunnin työvuoron historiaa ja sen yleisyyttä.

Tutkimuksen vastausprosentti oli kiitettävä, myös sanallisten vastausten määrä oli runsasta, joten tutkimusaineisto oli kattava. On kuitenkin muistettava, että tutkimusotos oli vain Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidon hoitohenkilöstö, joka on pieni otos koko valtakunnan ensihoidon hoitohenkilöstöön suhteutettuna. Kyselyyn saatujen vastausten määrä oli 115 kappaletta. Tutkimuksen aihealue oli ajankohtainen, vuoden 2016 lopussa päättyvän työsuojelun poikkeusluvan vuoksi, jonka voidaan olettaa nostaneen vastausmäärää kiitettävälle tasolle. Samoin vastausmäärään voidaan olettaa vaikuttavan työhyvinvoinnin tärkeys jokaisen työssä.

8.1 Tutkimustulosten analyysi

Työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, johon vaikuttavat monet seikat. Tässä tutkimuksessa peilattiin työaikamallin muutosten vaikutusta työhyvinvointiin, huomioiden muutamia esitietoja kartoitettavissa haastatteluissa esiin nousseita työhyvinvointiin vaikuttavia seikkoja. Työhyvinvointi ei ole vain työpahoinvointiin puuttumista, vaan myös niiden asioiden kehittämistä jotka edistävät työhyvinvointia. Työaikamallin muutoksen eri vaiheissa työaikamalliin, joka oli käytössä tutkimushetkellä, olivat ensihoidon hoitohenkilöstöön kuuluvat vastaajat kokeneet monenlaisia työhyvinvoinnin sekä työpahoinvoinnin tunteita. Vahvana seikkana tutkimustuloksista nousi esiin työhyvinvoinnin parantuminen varallaolojärjestelmän poistuttua. Varallaolo oli aiheuttanut myös henkilöstökustannuksia sekä suuria työhön sidonnaisuusmääriä. Varallaolojärjestelmästä poistuminen on koettu hyvänä ratkaisuna. Esiin tutkimustuloksista vahvana nousi myös tyytyväisyys tutkimushetkellä käytössä olevaan työaikamalliin, joka sisältää mahdollisuuden tehdä 24 tunnin työvuoroja. Eniten työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi esiintyi tutkimushetkellä käytöstä olevasta työaikamallista työnrytitys, joka mahdollistaa riittävän pitkät yhdenjaksoiset lepoajat. Lepoajat koettiin palautuminen kannalta tärkeäksi 24 tunnin työvuorojen jälkeen. Tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi seikaksi tutkimustuloksista nousi myös työaikamallin joustavuus yhdistää työ- ja vapaa-aika. Perheelliset kokivat työaikamallin mahdollistavan perheen kanssa vietetyn vapaa-ajan sekä lastenhoidon järjestämisen hyväksi.

Työpahoinvointia vastaajat olivat kokeneet varallaolojärjestelmän lisäksi myös ajanjaksolla jolloin käytössä ei ollut 24 tunnin työvuoroja, vaan työtä oli toteutettu ns.12 + 12 tuntia työvuoroilla eli päivä ja yövuorossa pääasiassa. Tällaisen työaikamallin kyselytutkimukseen vastanneet olivat koke-

neet lisäävän työhön sidonnaisuutta runsaasti, sillä työvuorot venyivät potilastilanteiden jatkuessa vuoronvaihtoaikaan, joka oli aiheuttanut myös ylitöitä.

Työaikamallin muutokset vastaajat olivat kokeneet vaikuttaneen ensihoidon työnluonteeseen parantavasti työaikamallin näkökulmasta. Kuten esitietoja kartoittavissa haastatteluissa selvisi, oli ensihoidon toteutettu vuosien saatossa pitkälläkin varallaolojaksoilla ja työhönsidonnaisuudella. Vapaa-aika perheen parissa oli ollut vähissä. Nykyinen työaikamalli on mahdollistanut ensihoidon hoitohenkilöstölle uudenlaisen vapaa-aika käsitteen.

Tiedottaminen ja tietoisuus työpaikan asioista ovat työhyvinvointia edistäviä seikkoja. Tutkimustuloksissa ilmeni, ettei tiedottamiseen työaikamallin muutoksista oltu täysin tyytyväisiä, eivätkä esitetyt perustelut työaikamallin muutoksille olleet selkeitä. Tiedottamisen vaikeus ja varmuus siitä, että tietotavoittaa kaikki asianosaiset on yksi esimiestyön ja johtamisen haasteita, joka kaipaava aina parantamista ja kehittämistä. Toisaalta myös tiedotuskanavien runsaus luo haasteita tavoittaa kaikki. Tiedonsaanti on myös organisaation henkilöiden itsensä vastuulla. Henkilöstön tulee tiedostaa ja selvittää organisaation tiedotuskanavat ja seurata niitä. Henkilöstöä koskevan tiedon ainut tiedotuskanava ei ole vain sähköposti. Sisäisten intranettien ja julkisten tiedotteiden lukeminen ja seuraaminen on tärkeää ajantasaisen tietoisuuden ylläpitämiseksi.

Muutos ja työhyvinvointi muutoksessa vaatii hyvää johtamista ja esimiestyötä. Esimies on tärkeässä roolissa luomaan hyvää työilmapiiriä. Tiedottaminen, kannustaminen ja palautteen antaminen, tasapuolinen sekä välittävä johtaminen luovat työhyvinvointia. Muutos tulee perustella ja kertoa sen vaikutukset työhön sekä antaa mahdollisuus keskustella ja kysyä lisätietoja muutoksesta. Teoriaviitekehysessä on esitetty kuviossa 2. esimiestyön keinoja työhyvinvoinnin luomiseen, näiden keinojen hyödyntämisellä voitaisiin parantaa ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointia. Esitietoja kartoittavista haastatteluista esiinnousseiden eri tekijöiden merkityksestä työhyvinvointiin, merkityksellisimmäksi nousi työkaveruus. Toiseksi merkityksellisimpänä seikkana esiinnousi asemapaikkatilat ja kolmantena esimiestyö. Esimiestyön merkitys työhyvinvointiin korostui myös avoimissa kysymyksissä. Ensihoidon hoitohenkilöstö piti tärkeänä saada palautetta työstä sekä antaa palautetta, jonka perusteella työtä ja työskentelytapoja voisi kehittää.

24 tunnin työvuoron yleisyydestä ja sen historiasta tutkimukseen saatiin niukasti tietoa. Aiheesta lähetettiin sähköpostikysely eri Aluehallintovirastoille, vastausmäärä oli niukka. Vastauksista ilmeni, että 24 tunnin työvuoro on yleisin palo- ja pelastusalalla sekä ensihoidossa.

Tutkimustulokset osoittavat, että 24 tunnin työvuorot ovat olleet pidettyjä Pohjois-Savon sairaanhoidopiiriin ensihoidon hoitohenkilöstön keskuudessa ja niiden on koettu luovan työhyvinvointia. Mutta mikä on 24 tunnin työvuoron tulevaisuus? Teoriaviitekehysestä selviää, että ei ole yksinomaan työnantajan päätettävissä teetetäänkö työtä 24 tunnin työvuoroissa. Työehtosopimuksissa on määritelty peruseikat työajalle, joita säätelevät työaikalaki sekä EU:n työaikadirektiivi. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen yleistyöajan työvuoron enimmäispituus on sopimuksen mukaan yhdeksän tuntia. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen yleistyöajan työvuoron enimmäispituus-

desta voidaan paikallisesti sopia työntekijöiden edustajien ja työnantajan kesken enintään kolmentoistatunnin työvuorosta. Ensihoidon hoitohenkilöstön työntekijät ovat kokeneet 24 tunnin työvuorot hyvänä ja työhyvinvointia lisäävänä. Aluehallintovirasto kuitenkin lupaviranomaisena valvoo, ettei yhteen työvuoroon tule liikaa tehollista työaikaa, joka johtaisi työntekijälle liian raskaaseen työvuoroon työsuojelun silmissä. Työnantajan on noudattava aluehallintoviraston työsuojelun poikkeuslupaa ja valvottava sen reunaehtojen toteutumista.

Työhyvinvointia lisäävää työaikamallin muutoksissa on ollut varallaolon poistuminen, työvuorojen joustavuuden sekä työajan ja vapaa-ajan yhteensovittamisen parantuminen. Nykyisestä työaikamallista pidetään Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoidossa. Tutkimustulosten perusteella työnantajan tulisi pyrkiä säilyttämään nykyinen työaikamalli ja edistämään Kuntatyönantaja tasolla tällaisen työaikamallin käytön mahdollisuutta.

Opinnäytetyötutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä kehittäessä ja rakentaessa tulevia työaikamalliratkaisuja ensihoitopalveluille, ymmärtämään juridisten seikkojen merkitys työaikamallin rakenteessa sekä työhyvinvointia edistävien tekijöiden merkitys työaikamallissa. Opinnäytetyötutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös kehittäessä ja edistäessä työhyvinvointia ensihoitopalveluissa. Työhyvinvointi ei ole pelkästään työpahoinvointia aiheuttaviin tekijöihin puuttumista vaan myös työhyvinvointia lisääviä tekijöiden kehittämistä.

8.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi oli aikaa vievä, mutta mielenkiintoinen ja omaa työtehtävääni sekä työnantajani hyödyntävä. Pysyin opinnäytetyöprosessissa aikataulussa jonka asetin. Tutkimusprosessin alusta saakka oli tärkeää peilata teoriaa, tutkimuslomakkeen muotoilua ja kokonaisuutta tutkimuskysymyksiin. Tutkijana koen onnistuneeni vastaamaan tutkimukselle asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöni aihe oli ajankohtainen jo tutkimustyön alkaessa, ajankohtaisuus korostui opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa alkusyksystä 2016. Opinnäytetyön tutkimustuloksia on jo hyödynnetty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä pohtiessa aluehallintoviraston työsuojelun poikkeuslupan jatkon anomista, nykyisen luvan päättyessä 31.12.2016.

Haasteellista opinnäytetyöprosessissa oli kansainvälisten tietolähteiden käyttö. Ensihoidon rakenne maailmalla on erilaista kuin Suomessa. Useissa muissa maissa ensihoito toteutetaan joustavammin ja yrittäjämäisemmin kuin Suomessa, eikä työaikojen seuranta ja korvaukset siitä ole samankaltaisia kuin Suomessa. Myöskään ay-liitto toiminta ei ole yhtä vahvaa ja säätelevää kuin Suomessa. Näin ollen työaikamallia muualla maailmassa paikalliseen työaikamalliin oli haasteellista verrata. Työhyvinvointi taas koostuu kaikkialla maailmassa samankaltaisista asioista ja tuntemuksista, tästä kansainvälistä tietoa pystyi hyödyntämään, kuten myös EU-työaikadirektiiviä.

Opinnäytetyötyön tutkimuslomakkeen kysymykset, joilla mitattiin työaikamallin muutosten vaikutusta työhyvinvointiin, onnistui mielestäni melko hyvin. Tutkimuslomakkeen testauttaminen ensihoidon

henkilöstöön kuuluvilla henkilöillä toi lisäarvoa ja selkeytti lomaketta. Tutkimuslomakkeessa kysyttiin vastaajilta useita taustatietoja, mm. ikä, sukupuoli ja koulutustausta. Tällä tiedolla mitattiin vain vastanneiden suhteellista osuutta ensihoidon henkilöstön voimassaolevaan henkilöstörakenteeseen. Taustatiedot kohdan tutkimuslomakkeesta olisi voinut rakentaa toisella tavalla. Virhe tutkimuslomakkeelle oli jäänyt taustatiedoissa koulutus-kohtaan, jossa pystyi valitsemaan usean vaihtoehdon. Puutteena tutkimuslomakkeen lähettämisessä oli, etten tutkijana laittanut saatekirjeeseen omia yhteystietojani (sähköposti tai puhelinnumero). Tämä olisi ollut hyvän tutkimustavan mukaista, vaikka yhteystietoni organisaatiossa löytyvät helposti.

Työhyvinvointi on aiheena mielenkiintoinen ja moniulotteinen sekä laaja. Keskeisimpänä asiana työhyvinvoinnissa nousee esiin henkilön oma asenne, jolla on hyvin suuri merkitys työhyvinvointiin ja hyvinvointiin yleensä. Vaikka tämä tutkimus keskittyi ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin työaikamallin muutoksessa ja työaikamallin näkökulmassa, lisäsi prosessi työhyvinvoinnin osaamistani ja tietämystäni esimiestyön merkityksestä työhyvinvointiin sekä herätti ajatuksia työhyvinvoinnin lisäämisen keinoiksi omassa organisaatiossani. Myös eri tutkimusmenetelmien käyttö, haastattelu ja määrällinen tutkimus lisäsivät osaamistani. Määrällistä tutkimusmenetelmää olin käyttänyt aikaisemminkin, mutta haastattelu tutkimusmenetelmänä oli uusi, kuten myös esitetietoja kartoittavan haastattelun hyödyntäminen tutkimusprosesseissa. Erityisen tärkeänä määrällisentutkimuksen tekemisessä korostuu entisestään miettiä tutkimuslomakkeen kysymykset tarkasti, miksi tätä kysytään – kysymys tulee kysyä jokaisen lomakkeen kysymyksen kohdalla itseltään useasti.

Tutkimuksen teko kokonaisuudessaan on uuden oppimista, eri keinojen ja menetelmien, oman työskentelytavan ja jaksottamisen menetelmiä – asiantuntija työtä, jota koulutusta vastaavassa opinnäytetyöprosessissa odotetaan. Opinnäytetyöprosessi on opettanut prosessin hallintaa ja itsenäistä tutkiustyöskentelyä.

Koska työhyvinvoinnilla on myös taloudellisia vaikutuksia, voisi tälle tutkimukselle tehdä jatkotutkimuksena tutkimuksen työhinnann muutoksen suhteesta työaikamallin muutoksiin. Taloudellisessa näkökulmassa voisi ottaa huomioon esimerkiksi varallaolojärjestelmän poistumisen taloudellisen hyödyn, sekä eripituisten työvuorojen merkityksen ylityökustannuksiin.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AIRILA, Auli 2015. Work characteristics, personal resources, and employee well-being: A longitudinal study among Finnish firefighters. Väitöskirja. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153495>

ALIMO-METCALFE, Beverly, ALBAN-METCALFE, John, BRADLEY, Margaret, MARIATHASAN, Jeevi and SAMELE, Chiara 2012. The impact of engaging leadership on performance attitudes to work and wellbeing at work. A longitudinal study. [WEB-artikkeli] [Viitattu 2016-08-28] Saatavissa: <http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/14777260810916560>

BAPTISTE, Nicole Renee 2007. Tightening the link between employee wellbeing at work and performance. A new dimension for HRM. [WEB artikkeli] [Viitattu 2016-06-20] Saatavissa: <http://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/00251740810854168>

BICKMAN, Leonard, ROG, Debra J. 2009. The sage handbook of applied social research methods. Los Angeles:Editors.

BLOM, Raimo ja HAUTANIEMI, Ari 2009. Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki: Haka-paino.

ESIMIEHEN OPAS MUUTOKSEEN 2016. Kuntien eläkevakuutus. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: <http://esimiehenopasmuutokseen.fi/>

EU TYÖAIKADIREKTIIVI 2003. [EU-direktiivi] [Viitattu 2016-09-28] Saatavissa: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex:32003L0088>

HILTUNEN, Leena 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. [Luentokalvo] [Viitattu 2016-09-04] Saatavissa: www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17.painos. Helsinki: Tammi.

KAIVANTO, Keijo, HIETALA, Harri 2014. Työaikalaki käytännössä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Talentum

KALLIKARI, Pauliina 2015. Työhyvinvointia edistävä esimiestyö. [Opinnäytetyö, liiketalouden koulutusohjelma.] [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94953/Kallikari_Pauliina.pdf..pdf?sequence=1

KIIRA, Pertti 2012. Elämää hälytysvalmiudessa. Sairaankuljetuksen kehittyminen Suomessa aikalaisten kertomana. Helsinki: Ensihoidon konsultointi tmi.

KIVELÄ, Santtu, NYMAN, Laura, VENHOMAA, Jani 2015. Työssäjaksaminen työpaikan muutostilanteessa. Ensihoidon näkökulma. [Opinnäytetyö] [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95193/Kivela_Santtu_Nyman_Laura_Venhomaa_Jari.pdf?sequence=1

KVTES. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus 2014-2016, 1.6.2015. 2015. Helsinki: KT Kuntatyönantajat.

KYSELY 24H POIKKEUSLUVISTA 2016. Aluehallintovirastoille osoitettu vapaamuotoinen sähköpostikysely. Vastaukset; Lounais-Suomen aluehallintovirasto, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto. [Lähetetty 29.1.2016]

LAKI NAISTEN JA MIESTEN VÄLISESTÄ TASA-ARVOSTA. 8.8.1986/609. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1986/19860609>

LAKI NUORISTA TYÖNTEKIJÖISTÄ. 19.11.1993/998. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-05-29] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1993/19930998>

LAKI TYÖNEUVOSTOSTA JA ERÄISTÄ TYÖSUOJELUN POIKKEUSLUVISTA. 19.5.2004/400. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-05-29] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040400>

LUOMALA, Anne 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisessa muutoksessa. [WEB-artikkeli] [Viitattu 2016-08-04] Saatavissa: <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>

MANKA, Marja-Liisa 2011. Työn ilo. 1.painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

MEIER, Laurenz L., SEMMER, Norbert K., GROSS, Sven 2012. The effect of conflict at work on well-being: Depressive symptoms as a vulnerability factor. [WEB-artikkeli] [Viitattu:2016-08-20] Saatavissa: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02678373.2013.876691?scroll=top&needAccess=true>

NIELSEN, Karina and MUNIR, Fehmidah 2009. How do transformational leaders influence followers' affective well-being? Exploring the mediating role of self-efficacy. [WEB-artikkeli] [Viitattu:2016-08-20] Saatavissa: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02678370903385106?scroll=top&needAccess=true>

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIIRIN INTERNETSIVUT 2016. Ensihoitopalvelut. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: <https://www.psshp.fi/sairaanhoitopiiri/ensihoitopalvelut>

POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIIRIN ENSIHOITOPALVELUN PALVELUTASOPÄÄTÖS AJALLE 14.4.2014- [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: https://www.psshp.fi/documents/11427/25201/Ensihoitopalvelun_palvelutasop%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s_PSSHP14+4+2014+alkaen.pdf/4a42060c-e700-46d1-ac3f-4b13b952b57b

RAURAMO, Päivi 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Edita: Helsinki. 1.painos.

RAURAMO, Päivi 2013. Työhyvinvointi muutostilanteissa. Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä. 1.painos. [Opas] [Viitattu 2016-08-28] Saatavissa: http://ttk.fi/files/4678/tyohyvinvointi_muutostilanteissa.pdf

RAUTIAINEN, Juha 2015. Työuriin potkua työnimun kautta. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: http://issuu.com/palomiesliittospal/docs/pa0515_issuu/1

SINERVÄ, Kati 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Vihdin sairaankuljetus Oy:n työhyvinvointikartotus. [Opinnäytetyö] [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81511/Ont_valmis_theseus.pdf?sequence=1

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUS ENSIHOITOPALVELUSTA 2011. [Viitattu 2016-01-04] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340#Pidp1202240>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön nettisivut 2016. [Viitattu 2016-05-20] Saatavissa: <http://stm.fi/ensihoito>

TERVEYDENHUOLTOLAKI. 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-01-04] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L9P79>

TERÄVÄ, Kimmo ja MÄKELÄ-PUSA, Pirkko 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. [WEB-julkaisu] [Viitattu 2016-01-04] Saatavissa: http://www.kuntoutussäätiö.fi/files/575/punk_esimiesopas_www.pdf

TERÄVÄ, Mikko 2016a. Iso pettymys. Mikkelin, Pieksämäen ja Savonlinnan palomiehet kyseenalais-tavat työntekijän perustelut kaksivuororajajärjestelmään siirtymisestä. Myös sanelupolitiikka hiertää. SPAL, Pelastusalan ammattilainen 1/2016. Palomiesliiton jäsen- ja sidosryhmälehti. [Artikkeli]

TERÄVÄ, Mikko 2016b. Lupaviranomainen luottaa pelastuslaitoksiin. Työajan poikkeuslupia myöntävä aluehallintovirasto ei ole kiristänyt tulkintaansa pelastushenkilöstön aktiivisuudesta.SPAL, Pelastusalan ammattilainen 4/2016. Palomiesliiton jäsen- ja sidosryhmälehti. [Artikkeli]

TTK. TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2016. Ristiriidoista ratkaisuihin. [WEB-julkaisu] [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/ristiriidoista_ratkaisuihin

TTL. Työterveyslaitos 2014. Muutokset ja työhyvinvointi. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ja_kehittaminen/muutokset_ja_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx

TUOMAINEN, Raimo 2015-12-04. Suunnittelija. [Surveyal käyttökoulutus]. Kuopio: Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri.

TYÖAIKALAKI. 9.8.1996/605. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-05-29] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960605>

TYÖEHTOSOPIMUSLAKI. 7.6.1946/436. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-05-29] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1946/19460436>

TYÖNEUVOSTON LAUSUNTO 2013. TN1454-13. [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: <https://www.edilex.fi/tn/12371.pdf>

TYÖOHJE. POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPIIRIN HENKILÖSTÖHALLINNOLLISET OHJEET 2016. [Sisäiset työohjeet] [Viitattu 2016-05-20]

TYÖSOPIMUSLAKI 26.1.2001/55. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-07-08] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

TYÖSUOJELUN POIKKEUSLUPA 2015. Dnro ISAVI/375/04.07.02/2015 [Viitattu 2016-01-06] Saatavissa: Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kirjaamo.

TYÖTURVALLISUUSLAKI. 23.8.2002/738. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-07-08] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

VEHKALAHTI, Kimmo 2007. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. [Viitattu 2016-01-05] Saatavissa: <http://www.helsinki.fi/~kvehkala/mmm/moniste.pdf>

VILKKA, Hanna 2005. Tutkimusmetodeja ammatilliselle kentälle. Lahti. [WEB-moniste] [Viitattu 2016-01-05] Saatavissa: <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-kehita.pdf>

WORK&WELLBEING 2016. What is work well being? [Internesivu] [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: <http://www.workandwellbeing.com/what-is-well-being/>

YHDENVERTAISUUSLAKI. 30.12.2014/1325. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-06-06] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

LIITE 1: ESITIETOJA KARTOITTAVA HAASTATTELURUNKO

Kaarina Halonen

YAMK-tradenomi opiskelija, LY15S

Opinnäytetyö-projekti/Esitietoja kartoittava haastattelu/Avoin haastattelu:

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin. Samalla tarkastellaan juridisten seikkojen merkitystä työaikamalliin. Tämä tutkimuksen taustalla ovat ensihoidossa viimeisten vuosien aikana tapahtuneet suuret lainsäädännölliset, rakenteelliset ja hallinnolliset muutokset.

Tutkimustehtävät:

- Miten ensihoidon henkilöstö on kokenut työaikamallimuutosten vaikuttavan omaan työhyvinvointiinsa?
- Millaisen työaikamallin ensihoidon henkilöstö on kokenut edistävän omaa työhyvinvointiaan?
- Mitä juridiikka edellyttää ensihoidon työaikamallilta?

Kysymyksiä

- Millaiset asemapaikat aikaisemmin työntekijöillä oli?
- Millaisella työrytmillä/työaikamallilla työtä toteutettiin ennen toimintojen siirtymistä sairaanhoitopiiriin alaisuuteen? Saivatko työntekijät itse vaikuttaa työvuorojen sijoitteluun ja jos saivat missä määrin? Kerro/kuvaile omin sanoin?
- Osallistuiko henkilöstö/järjestikö työnantaja koulutuksia työntekijöille?
- Miten esimiehisyys koettiin silloin, kuka oli esimies? Yrittäjä vai oliko nimetty vastaava?
- Onko ensihoidon henkilöstön ikärakenne mielestäsi muuttunut? Työskenteleekö alalla nykyisin nuorempaa henkilöstöä kuin aiemmin?
- Onko työnkuva, tehtävien kuva mielestäsi muuttunut ensihoidon siirryttyä sairaanhoitopiiriin alaisuuteen? Työhaasteellisuus?
- Onko työskentely tahti, työnkiireisyys mielestäsi muuttunut ensihoidon siirryttyä sairaanhoitopiiriin alaisuuteen?
- Vaikuttaako työmatkan pituus mielestäsi ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin?
- Onko mielestäsi työntekijöiden asenne työtä kohtaan muuttunut työkokemuksen karttessa?
- Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin nyt ja ennen?

LIITE 2: YLIHOITAJAN TIEDOTE HENKILÖSTÖLLE**OPINNÄYTETYÖKYSELY ENSIHOIDON HENKILÖSTÖLLE**

Henkilöstöasiainhoitaja Kaarina Halonen tekee opinnäytetyönään tutkimusta työaikamallin muutosten vaikutuksesta ensihoidon hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Tutkimukseen liittyvä kysely tullaan lähettämään ensihoidon henkilöstölle huhtikuun lopulla, jokaisen henkilökohtaiseen työ sähköpostiin.

Kyselyn tarkoitus on kartoittaa ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin.

Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti, eikä tuloksista tule ilmenemään kenestä vastaajasta on kyse. Alustavasti kyselyntuloksia tullaan hyödyntämään myös vuoden 2017 ja seuraavan vuosien työaikamallin suunnittelussa.

Tarja Poikkeus

ylihoitaja, ensihoitokeskus

LIITE 3: SAATEKIRJE

Työaikamallin muutosten vaikutus ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin

Tämän kyselyn tarkoitus on kartoittaa ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin.

Kysely tehdään osana opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyöprosessissa tarkastellaan myös juridisten seikkojen merkitystä työaikamalliin. Opinnäytetyötutkimuksen taustalla ovat ensihoidossa viimeisten vuosien aikana tapahtuneet suuret lainsäädännölliset, rakenteelliset ja hallinnolliset muutokset.

Kyselyyn on mahdollista vastata 22.4.2016-10.5.2016 aikana, jonka jälkeen kysely sulkeutuu.

Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti, eikä tuloksista tule ilmenemään kenestä vastaajasta on kyse.

Kyselyn tulokset julkaistaan opinnäytetyön yhteydessä, alustavasti kyselyntuloksia tullaan hyödyntämään myös vuoden 2017 ja seuraavan vuosien työaikamallin suunnittelussa.

Vastauksistanne kiittäen:

Kaarina Halonen
henkilöstöasiainhoitaja
YAMK-tradenomi opiskelija

LIITE 4: KYSELYLOMAKE

Taustatiedot

Vastaajan sukupuoli: ☐ Mies ☐ Nainen

Työkokemus ensihoidossa kentällä yhteensä:

☐ alle yksi vuosi

☐ 1-3 vuotta

☐ 4-7 vuotta

☐ yli 7 vuotta

Koulutus:

☐ Lähihoitaja/lääkintävahtimestari

☐ Sairaanhoidtaja/ensihoidtaja amk

☐ Opiskelija

☐ Jokin muu, mikä? _____

Työtehtävä: ☐ Perustaso ☐ Hoitotaso

Palvelussuhteen luonne:

☐ Vakituinen palvelussuhde

☐ Määräaikainen/sijaisen palvelussuhde

☐ Alle 13 päiväinen/keikkalainen

Työhyvinvointiin vaikuttavat seikat

Työaikamallin muutos jaksotyöajasta yleistyöaikaan toteutettiin 14.4.2014 alkaen. Sitä ennen varallaolosta luovuttiin vuoden 2013 alussa. Seuraavilla väittämillä selvitetään ko. muutoksen vaikutusta henkilöstön työhyvinvointiin.

1 = Täysin eri mieltä, 2 = Jokseenkin eri mieltä, 3 = Ei eri, eikä samaa mieltä,

4 = Jokseenkin samaa mieltä, 5 = Täysin samaa mieltä

Väittämä:	1	2	3	4	5
Työaikamallin muutoksista on tiedotettu selkeästi					
Työaikamallin muutosten perustelut ovat olleet selkeät					
Olen saanut työaikamallin muutoksista riittävästi tietoa sekä tarvittaessa lisätietoa kysyessäni					
Varallaolon poistuminen työaikamallista on auttanut työssäjaksamistani					
Olen tyytyväinen nykyiseen työaikamalliin					
Tunnen nykyisen työaikamallin ja tiedän kuinka säännöllinen työaika määritellään					

Tiedän kuinka lisä- ja ylityöt muodostuvat nykyisessä työaikamallissa					
Tiedän vuosilomien kertymisen perusteet ja teidän kuinka vuosilomapäiväni kuluvat nykyisessä työaikamallissa					
Koen ensihoidossa käytössä olevan työaikamallin olevan tasavertaisessa asemassa muun sairaanhoitopiirin henkilöstön työaikamalliin nähden					
Koen nykyisen työaikamallin joustavaksi työn ja vapaa-ajan yhdistämisen suhteen					
Koen, että työaikamallin muutokset ovat muuttaneet ensihoidon työnluonnetta työaikamallin näkökulmasta parempaan viimeisten 4 vuoden aikana					

Mitä muuta haluat kertoa työaikamallin vaikutuksesta työhyvinvointiisi?

Millaisia työvuoroja tekisit mieluiten?

- ☐ 24 h vuoroja
☐ 12h + 12h vuoroja
☐ 24h + 12h vuoroja
☐ Kolmivuorotyötä (aamu-, ilta- ja yövuoroja)
☐ Jonkun muunlaisia, millaisia? _____

Kuinka paljon koet seuraavilla seikoilla olevan merkitystä työhyvinvointiisi?

1 = Ei lainkaan merkitystä, 2 = Vähän merkitystä, 3 = Ei eri eikä samaa mieltä,
4 = Kohtalaisesti merkitystä, 5 = Paljon merkitystä

Väittäjä:	1	2	3	4	5
Asemapaikkatilat, viihtyisyys ja siisteys					
Säännölliset viikko-ohjelman mukaiset työtehtävät					
Koulutukset					
Työkaveruus					
Esimiestyö					

Millä muilla seikoilla koet olevan merkitystä työhyvinvointiisi?

Kiitos vastauksista!

LIITE 5: MUISTUTUSVIESTI KYSELYN SULKEUTUMISESTA

Työaikamallin muutosten vaikutus työhyvinvointiin-kysely - Muistutus vastausaika sulkeutuu 10.5.2016

Kysely löytyy osoitteesta (Klikkaa tästä)

Hyvä vastaanottaja,

Oheinen kysely sulkeutuu huomenna 10.5.2016 kello 23:00. Mikäli et vielä ole vastannut kyselyyn, pyytäisin sinua vastaamaan tänään tai huomenna. Kaikki vastaukset ovat tärkeitä.

Kyselyllä kartoitetaan ensihoidossa käytettävän työaikamallin sekä työaikamallissa tapahtuneiden muutosten yhteyttä ensihoidon henkilöstön työhyvinvointiin. Kysely on osa opinnäytetyöprosessiani. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti, eikä tuloksista tule ilmenemään kenestä vastaajasta on kyse.

Kyselyn tulokset julkaistaan opinnäytetyön yhteydessä. Alustavasti kyselyntuloksia tullaan hyödyntämään myös vuoden 2017 ja seuraavan vuosien työaikamallin suunnittelussa, joten vastauksesi on erittäin tärkeä.

Vastauksistanne kiittäen:

Kaarina Halonen

henkilöstöasiainhoitaja

YAMK-tradenomi opiskelija